

Manual Clínico *para el* aprendizaje *de* AIEPI *en* enfermería

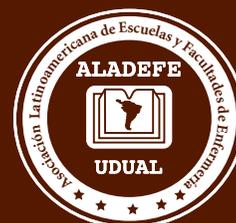


(Enfermedades Prevalentes de la Infancia desde 0 hasta 4 años de edad)



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



Manual clínico para el aprendizaje de AIEPI en enfermería

(Enfermedades Prevalentes de la Infancia
desde 0 hasta 4 años de edad)

GUÍA DEL FACILITADOR



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



aiepi



Salud del Recién Nacido, Niño y Joven
Área de Salud Familiar y Comunitaria

Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud
Área de Sistemas y Servicios de Salud

Washington D.C., 2009

Biblioteca Sede OPS – Catalogación en la fuente

Organización Panamericana de la Salud
“Manual clínico para el aprendizaje de AIEPI en enfermería (Guía del Facilitador)”
Washington, D.C.: OPS, © 2009

ISBN: 978-92-78-32967-2

I. Título

1. ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA
2. PROMOCIÓN DE LA SALUD
3. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA – recursos humanos
4. CAPACITACIÓN EN SERVICIOS – normas
5. BIENESTAR DEL NIÑO
6. ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD
7. GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

NLM – WY 157.3

© 2009 Organización Panamericana de la Salud
525 Twenty-third St. N.W.
Washington, DC. 20037 EE.UU.

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, esta publicación. Las solicitudes deben dirigirse al Proyecto de la Salud del Recién Nacido, Niño y Joven, Área de Salud Familiar y Comunitaria, FCH/CH.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen los datos que contiene no implican, de parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la consideración jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o del nombre comercial de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos.

Esta publicación ha sido posible gracias al apoyo de la Oficina Regional de Desarrollo Sostenible, Oficina para América Latina y el Caribe de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, bajo los términos del Grant No. 002122. Las opiniones expresadas corresponden al Proyecto de Salud del Recién Nacido, Niño y Joven, Área Salud Familiar y Comunitaria de OPS, y no reflejan necesariamente el punto de vista de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, USAID.

CONTENIDO

| | |
|--|------------|
| INTRODUCCIÓN A LA GUÍA DEL FACILITADOR | 5 |
| DIRECTRICES DEL FACILITADOR | 11 |
| CAPÍTULO 1 | |
| La estrategia AIEPI dentro de la salud integral del continuo madre, recién nacido y niñez | 23 |
| CAPÍTULO 2 | |
| La estrategia AIEPI y el proceso de enfermería | 27 |
| CAPÍTULO 3 | |
| Promoción de la salud | 37 |
| CAPÍTULO 4 | |
| Proceso de enfermería en AIEPI para la mujer embarazada | 41 |
| 4.1 Proceso de enfermería para la mujer durante el embarazo | 41 |
| 4.2 Proceso de enfermería para la mujer durante el parto | 49 |
| CAPÍTULO 5 | |
| Proceso de enfermería en AIEPI para la niña o niño de 0 a 2 meses de edad | 57 |
| 5.1 Necesidad de reanimación | 57 |
| 5.2 Determinar la edad gestacional | 62 |
| 5.3 Clasificación por peso y edad gestacional | 65 |
| 5.4 Evaluar y clasificar el riesgo al nacer | 68 |
| 5.5 Determinar si tiene enfermedad grave o Infección local | 75 |
| 5.6 Determinar si tiene diarrea | 82 |
| 5.7 Evaluar nutrición | 89 |
| 5.8 Evaluar desarrollo | 95 |
| CAPÍTULO 6 | |
| Proceso de enfermería en AIEPI para la niña o niño de 2 meses a 4 años de edad | 101 |
| 6.1 Evaluar y clasificar a la niña o niño de 2 meses a 4 años | 101 |
| 6.2 Signos de peligro en general | 105 |
| 6.3 Determinar si tiene tos o dificultad respiratoria | 108 |
| 6.4 Evaluar si tiene diarrea | 113 |
| 6.5 Evaluar si tiene fiebre | 120 |
| 6.6 Evaluar si tiene problema oído o de garganta | 127 |

| | | |
|-----|--|-----|
| 6.7 | Desnutrición y anemia | 133 |
| 6.8 | Evaluar si tiene problemas de desarrollo | 140 |
| 6.9 | Evaluar si el niño o niña ha sido víctima de maltrato y/o descuido | 147 |

CAPÍTULO 7

| | |
|---|------------|
| Medidas de prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia | 151 |
|---|------------|

CAPÍTULO 8

| | |
|--|------------|
| Comunicación y tratamiento en AIEPI | 153 |
|--|------------|

| | |
|---|------------|
| GUÍAS PARA LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS..... | 159 |
|---|------------|

INTRODUCCIÓN A LA GUÍA DEL FACILITADOR

¿Cuál es la diferencia entre este curso y otros cursos de capacitación?

- ❑ No se dan conferencias para presentar el material de este curso. En cambio, cada participante recibe un juego de cuadernillo de instrucciones, llamados módulos, que contienen la información básica que van a aprender. También se proporciona información mediante demostraciones, fotografías y cintas de vídeo.
- ❑ La finalidad de los módulos es ayudar a los participantes a adquirir aptitudes especiales que necesitan para reconocer a los recién nacidos sanos y tratar los casos de los niños(as) enfermos. Los participantes aprenden estas habilidades a medida que leen los módulos, observan demostraciones en vivo y filmadas, y practican las aptitudes haciendo ejercicios escritos, con videos u orales, discuten en grupo y representan dramatizaciones.
- ❑ Después de ejercitar las aptitudes en los módulos, los participantes las practican en un entorno clínico real, con supervisión, para garantizar que el paciente reciba la atención debida.
- ❑ Cada participante trabaja a su propio ritmo.
- ❑ Los participantes plantean individualmente cualquier problema o preguntan a un facilitador, y reciben retroalimentación inmediata del facilitador sobre los ejercicios terminados. (*La retroalimentación incluye elogiar al participante cuando ha hecho bien el ejercicio e indicarle cómo podría mejorar si es necesario*).

¿Qué es un FACILITADOR?

Un **facilitador** es una persona que ayuda a los participantes a aprender las aptitudes que se presentan en el curso. El facilitador dedica mucho tiempo a las discusiones individuales o en grupo. Para que los facilitadores presten suficiente atención a cada participante, es aconsejable que haya un facilitador por cada seis participantes. Al haber asignado la tarea de enseñar este curso, se considera que USTED es un facilitador.

Como **facilitador**, necesita estar muy familiarizado con el material que está enseñando. Su trabajo consiste en dar explicaciones, realizar demostraciones, contestar preguntas, hablar con los participantes acerca de sus respuestas a los ejercicios, dirigir dramatizaciones y discusiones de grupo, organizar y supervisar la práctica clínica en servicios de consulta externa y, en general, dar a los participantes toda la ayuda necesaria para que terminen el curso satisfactoriamente.



No es función enseñar el contenido del curso en conferencias formales (*ni tampoco es buena idea hacerlo, aunque sea el método de enseñanza al que usted esté más acostumbrado*).

Entonces ¿Qué es un FACILITADOR?

Como facilitador, usted hace tres cosas básicas:



Usted **ENSEÑA**

- Cerciórese** de que cada uno de los participantes entienda cómo trabajar con el material completo y lo que se le pide que haga en cada módulo y en cada ejercicio.
- Conteste** las preguntas del participante cuando surjan.
- Explíquelo** al participante la información que le parezca confusa y ayúdelo a comprender el objetivo principal de cada ejercicio.
- Dirija** las actividades que se realicen en grupos, tales como las discusiones, los ejercicios orales, los ejercicios con videos y las dramatizaciones, y cerciórese de que se cumplan los objetivos del aprendizaje.
- Evalúe** oportunamente el trabajo de cada participante y déle las respuestas correctas.
- Analice** con el participante cómo obtuvo sus respuestas, lo cual le ayudará a determinar cualquier debilidad en sus aptitudes o comprensión.
- Proporcione** explicaciones o prácticas adicionales para mejorar las aptitudes y la comprensión.
- Ayude** al participante a comprender cómo aplicar las aptitudes que aprendió en el curso en su propio servicio de salud.
- Explique** lo que hay que hacer en cada sesión práctica clínica.
- Demuestre** las aptitudes clínicas debidas, incluida la comunicación, durante las sesiones de práctica clínica.
- Dé orientación** y haga comentarios cuando sea preciso durante las sesiones de práctica clínica.



Usted **MOTIVA**

- Elogie** al participante cuando sus respuestas sean correctas, y cuando mejore o avance.
- Cerciórese** de que no hayan grandes obstáculos al aprendizaje (ej. Demasiado ruido o falta de iluminación)



Usted **ADMINISTRA**

- Haga planes** con antelación y obtenga todos los suministros que necesite a diario, para que estén en el aula o se tomen del servicio de salud, cuando se necesiten.
- Cerciórese** de que los desplazamientos del aula al servicio de salud y de regreso sean eficientes.
- Supervise** el progreso de cada participante.

¿Cómo se hacen estas cosas?

Demuestre entusiasmo por los temas que se tratan en el curso y el trabajo que están haciendo los participantes.

Preste atención a las preguntas y necesidades de cada participante. Anime a los participantes a que se acerquen a hacer preguntas o comentarios. Esté disponible durante las horas programadas.

Observe a los participantes mientras trabajan y ofrézcales ayuda individual si ve que parecen tener problemas, están mirando al vacío, no están escribiendo las respuestas o no voltean las páginas. Estos son signos de que el participante necesita ayuda.

Promueva una relación amistosa y de colaboración. Responda positivamente a las preguntas (diciendo, por ejemplo: “sí, ya entiendo lo que quiere decir” o “esa es una buena pregunta”). Escuche las preguntas y trate de resolver las dudas del participante, en lugar de darle rápidamente la respuesta “correcta”.

Siempre tómese el tiempo suficiente con cada participante para contestar sus preguntas completamente (es decir, para que tanto usted como el participante estén satisfechos).

¿Qué es lo que NO hay que hacer?

Durante las horas programadas para las actividades del curso, no trabaje en otros proyectos ni discuta asuntos que no estén relacionados con el curso.

En las discusiones con los participantes, evite usar expresiones faciales o hacer comentarios que puedan avergonzar a los participantes.

No invite a los participantes a intervenir uno por uno como en una clase tradicional, que produce un silencio incómodo cuando el participante no sabe la respuesta. Mejor haga preguntas durante las retroalimentaciones, individualmente o en grupo.

No dé clases sobre la información que los participantes van a leer. Dé sólo las explicaciones de introducción que se sugieren en esta guía. Si les da demasiada información demasiado rápido, los participantes podrían confundirse. Deje que ellos mismos lean la información en los módulos.

No repase los textos párrafo por párrafo (esto es aburrido y da a entender que los participantes no saben leer solos). Repase la información sobresaliente de los textos cuando sea necesario durante la retroalimentación individual o las discusiones de grupo.

Evite ser demasiado dramático y exagerado. El entusiasmo es fantástico (y mantiene despiertos a los participantes), pero es más importante que aprendan. Continúe observando para estar seguro de que los participantes comprenden el material. Los puntos difíciles quizás lo obliguen a ir más despacio y a prestar más atención durante el trabajo individual.

No sea condescendiente. En otras palabras, no trate a los participantes como si fueran niños. Son adultos.

No hable demasiado. Aliente a los participantes a hablar.

No sea tímido ni se ponga nervioso o se preocupe por lo que va a decir. Esta guía le ayudará a recordar lo que tiene que decir. Nada más, úsela.

¿Cómo le puede ayudar esta guía?

La *Guía del Facilitador* le ayudará a enseñar los **módulos** del curso, incluidos los segmentos de los videos. Hay una guía aparte que le ayudará con las sesiones de práctica clínica: la *Guía del facilitador para la práctica clínica*.

Para cada módulo, esta guía incluye lo siguiente:

- Una lista de los procedimientos para terminar el módulo, en la que se hace énfasis en el tipo de retroalimentación que debe dar después de cada ejercicio.
- Directrices para los procedimientos. Las directrices describen:
 - Cómo hacer demostraciones, dramatizaciones y discusiones de grupo,
 - Los suministros que se necesitan para esas actividades,
 - Cómo dirigir los ejercicios de vídeo,
 - Cómo dirigir los ejercicios orales,
 - Lo que hay que señalar en las discusiones de grupo o la retroalimentación individual.
- Hojas de respuestas (o respuestas posibles) para casi todos los ejercicios.
- Un espacio para anotar qué decir, además de lo que aparece en las directrices.

Al final de esta guía, se encuentra una sección titulada “Directrices para todos los módulos”. En esta sección se describen las técnicas para la capacitación que se usan cuando se trabaja con los participantes durante el curso. También incluye técnicas importantes para usarlas cuando:

- Los participantes estén trabajando individualmente,
- Usted esté proporcionando retroalimentación individual,
- Esté dirigiendo una discusión en grupo,
- Esté coordinando una dramatización.

Para prepararse para cada módulo deberá:

- Leer el módulo y resolver los ejercicios
- Leer en esta guía, toda la información proporcionada sobre el módulo
- Planear exactamente cómo se va a trabajar en el módulo y qué es lo más importante que debe señalar
- Obtener todos los suministros necesarios para los ejercicios del módulo, y prepararse para cualquier demostración o dramatización
- Pensar qué secciones podrían ser difíciles para los participantes y qué preguntas podría hacer
- Planear cómo ayudarles con las secciones difíciles y cómo contestar las preguntas difíciles
- Pensar en las aptitudes que se enseñan en el módulo y cómo pueden aplicarlas los participantes en su propio servicio de salud.
- Hacer preguntas a los participantes que los estimulen a pensar cómo usar las aptitudes en sus servicios de salud. Cuando corresponde, se sugieren preguntas en esta guía.



LISTA DE VERIFICACIÓN DEL MATERIAL DIDÁCTICO Y SUMINISTROS NECESARIO PARA CADA GRUPO PEQUEÑO

| Artículo que se necesita | Cantidad que se necesita | Suministros que necesita cada persona |
|---|--|--|
| <i>Guía del facilitador para los módulos</i> | 1 para cada facilitador | <ul style="list-style-type: none"> • Tarjeta con el nombre y sostén • Papel • Bolígrafo • Goma para borrar • Marcador • 2 lápices • Carpeta o sobre grande para guardar las hojas de respuestas |
| <i>Guía del facilitador para la práctica clínica</i> | 1 para cada facilitador | Suministros que necesita cada grupo |
| Manual Clínico para el Aprendizaje de AIEPI en Enfermería <i>Cuaderno de trabajo, Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia del niño(a) de 0 a 2 meses de edad y de 2 meses a 4 años. Álbum de fotografías</i> | 1 juego para cada facilitador y 1 juego para cada participante | <ul style="list-style-type: none"> • Sujetador para papeles • 1 sacapuntas • Engrapadora y grapas • Lápices y borradores extras • 2 rollos de cinta adhesiva transparente • Ligas de goma • 1 rollo de cinta de papel para pegar • Rotafolios y marcadores o pizarra y tizas |
| Juego de afiches de <i>Formularios de registro, ampliados</i> | 1 para cada facilitador | |
| Juego de hojas de ayudas para el facilitador | 1 juego | |
| Juego de hojas de respuestas | 1 para cada participante | |
| Formulario de registro del niño de 0 a 2 meses de edad y de 2 meses a 4 años | 5 para cada participante y algunos más | |



Recuerde:

- Algunos ejercicios requieren suministros especiales como medicamentos, bebés de juguete, maniquis y equipo para reanimación neonatal.
- Las directrices para cada actividad contienen listas de estos suministros.
- Cerciórese de repasar las directrices y de obtener los suministros necesarios del coordinador del curso antes de estas actividades.

DIRECTRICES DEL FACILITADOR

A. INTRODUCCIÓN

Procedimientos

1. Preséntese y pida a los participantes que se presenten
2. Realice las tareas administrativas necesarias
3. Distribuya y haga la introducción del módulo. Los participantes leen el módulo
4. Explique su función como facilitador
5. Los participantes dicen donde trabajan y brevemente, sus responsabilidades en la atención de los niños enfermos
6. Resuma el módulo y responda a las preguntas
7. Ejercicio

| Tiempo sugerido en minutos | | |
|----------------------------|-------------------------|----|
| Capítulo | Bienvenida | 15 |
| | Presentación individual | 10 |
| | Lectura individual | 40 |
| | Ejercicio | 10 |
| | Discusión | 15 |
| | Total | 90 |

1. Su presentación y la de los participantes

Si los participantes no lo conocen y no se conocen entre sí, preséntese como un facilitador de este curso y escriba su nombre en la pizarra o rotafolio. A medida que se presenten los participantes, escriba sus nombres en la pizarra o rotafolio. Deje la lista de nombres en un sitio donde todos puedan verla para que usted y los participantes puedan aprender los nombres respectivos.

Puede utilizar otras técnicas para “romper el hielo”, como que cada participante presente al compañero de un lado, pero no pierda demasiado tiempo.

2. Tareas Administrativas

Quizá tenga que ocuparse de algunas tareas administrativas o anuncios. Por ejemplo, quizá tenga que explicar cómo han organizado los almuerzos, el transporte diario para los participantes, o el pago de viáticos, etc.

3. Presentación del módulo

- Aclare** que este módulo es corto y que describe brevemente los problemas de las enfermedades de los recién nacidos y de los niños(as) menores de 2 meses de edad, la necesidad de las directrices para la atención integrada de los casos y los cuadros y tablas para el tratamiento de los casos.

En la sección “Propósito de este curso de capacitación” se encuentran los objetivos principales de este curso. El módulo de introducción también contiene una descripción de los métodos y materiales del curso.

- Explique** que este módulo, como todos los módulos que recibirán los participantes, es para que lo conserven. Al ir leyendo, pueden subrayar la información importante o hacer anotaciones en las páginas, si lo desean.
- Pida** a los participantes que lean las primeras páginas del módulo *Introducción*, ahora. Deben dejar de leer cuando lleguen al Capítulo II, Procedimientos de atención del recién nacido. Cuando hayan terminado de leer, habrá una discusión corta y usted responderá a sus preguntas.

Nota: No discuta las preguntas sobre las definiciones en este momento. Los participantes aprenderán los términos en orden lógico al ir estudiando los módulos. Dígale a los participantes que al inicio de cada módulo, hay un glosario con las palabras claves que se utilizarán en el mismo y que si necesitan ayuda para comprender una palabra pueden pedirle al facilitador que les dé las explicaciones que necesiten.

4. Explicación de su función como facilitador

Explíqueles a los participantes que, como facilitador (y junto con sus cofacilitadores, si los tiene), su función durante todo este curso será:

- Guiarlos en las actividades del curso
- Responder las preguntas, cuando surjan, o buscar la respuesta, si no la sabe
- Aclarar la información que les parezca confusa
- Dar retroalimentación individual en los ejercicios, cuando así se indique
- Dirigir las discusiones de grupo, los ejercicios orales y con videos, y las dramatizaciones
- Prepararlos para cada sesión clínica (explicarles qué harán y qué necesitarán)
- En las sesiones de práctica clínica y consulta externa, demostrar las tareas
- Observarlos y ayudarles según sea necesario, durante la práctica en las sesiones de consulta externa

5. Descripción breve de las responsabilidades de los participantes con respecto a la atención de los niños enfermos

Explique a los participantes que le gustaría saber más acerca de sus responsabilidades en cuanto a la atención de los niños enfermos. Esto le ayudará a entender la situación y a ser un mejor facilitador. Por el momento, le pedirá a cada uno de ellos que le diga donde trabaja y en qué consiste su trabajo. Durante el curso, le seguirán diciendo lo que hacen en el servicio de salud.

Empiece por la primera persona de la lista del rotafolio y hágale las dos preguntas que siguen. Anote las respuestas en el rotafolio.

- ¿Cómo se llama el servicio de salud donde trabaja?
- ¿Cuál es su cargo o en qué se está capacitando?

Nota: Los participantes deben permanecer sentados. Usted deberá plantear las preguntas y pedirles a los participantes que le contesten como si estuvieran conversando. Es muy importante que en estos momentos los participantes se sientan relajados y no intimidados o expuestos. (Aunque le podría parecer interesante hacer más preguntas a los participantes acerca de sus responsabilidades, no lo haga ahora).

6. Resuma el módulo y conteste cualquier pregunta

Para resumir el módulo, examine la información siguiente:

[a] El proceso de atención de casos se divide en dos partes:

- Las primeras tablas describen cómo evaluar, clasificar y tratar a la madre y al recién nacido de 0 a 2 meses de edad
- Las siguientes tablas describen cómo evaluar, clasificar y tratar al niño y niña de 2 meses a 4 años de edad

La atención del niño o niña de 0 a 2 meses de edad se describe en tablas, que están incluidas en tres temas generales (*señale cada una de las tablas o acérquese a las de la pared al ir diciendo sus títulos*)

- EVALUAR Y CLASIFICAR RIESGO DE EMBARAZO
- EVALUAR, CLASIFICAR AL RECIÉN NACIDO
- TRATAR AL RECIÉN NACIDO
- ACONSEJAR A LA MADRE O AL ACOMPAÑANTE

Estas tablas se usan únicamente en las madres que consultan durante el embarazo y en los recién nacidos, después de la atención del parto.

La atención del niño y niña de 2 meses a 4 años de edad se describe en varias tablas (*señale cada una de las tablas o acérquese a la pared al ir diciendo sus títulos*), que están incluidas en tres temas generales:

- EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO O NIÑA DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD
- TRATAR AL NIÑO O NIÑA
- ACONSEJAR A LA MADRE O AL ACOMPAÑANTE

[b] Para usar las tablas, primero hay que decidir a qué grupo de edad pertenece el niño(a).

- De 0 a menos de 2 meses de edad
- De 2 meses a 4 años
 - Un niño o niña de 2 meses de edad estará en el grupo de 2 meses a 4 años, no en el grupo de 0 a 2 meses.
 - **Si un niño o niña todavía no ha cumplido los 2 meses de edad, se considera que el niño(a) es un lactante de menos de dos meses de edad.** Use las tablas de *EVALUAR, CLASIFICAR Y TRATAR AL NIÑO(A) DE 0 A 2 MESES DE EDAD*.

[c] En este curso aprenderán a seguir todos los pasos de esas tablas. Aprenderán a partir de:

- Los módulos (levante en el aire o señale un juego de módulos)
- Las sesiones clínicas. Irán al servicio de salud a practicar cómo tratar y evaluar a los recién nacidos y a los niños enfermos, aplicando lo que hayan aprendido

[d] Pida a los participantes que hagan sus preguntas acerca de lo que leyeron en el módulo o escucharon en la sesión de apertura. Responda a sus preguntas pero *no explique cómo se usan las tablas de atención de casos*. Esto se enseñará durante el resto del curso.

Nota: Es posible que los participantes le pregunten si las tablas de atención de casos se pueden usar con niños de más o menos edad de la que en ella se indica. Si le hacen esta pregunta durante la discusión del módulo Introducción, déles la explicación más sencilla que pueda, por ejemplo, usando la explicación que se dio anteriormente. Si le hacen la pregunta más adelante en el curso, después de que hayan aprendido a evaluar y clasificar, podrían comprender la explicación completa que se incluye a continuación.

¿Por qué no se usa este proceso para los niños de 2 meses a 4 años de edad?

El proceso de atención de casos está diseñado para niños o niñas de esta edad (de 0 a 2 meses). Aunque muchos de los consejos sobre el tratamiento de la hipoglicemia, infección bacteriana, diarrea, etc. se aplican a niños mayores, la evaluación y clasificación de más edad serían distintas. Por ejemplo, el umbral para determinar la respiración rápida sería diferente, porque la frecuencia respiratoria normal es más lenta en los niños o niñas de más edad. Los niños o niñas mayores pueden tener otros síntomas que no aparecen en los niños más pequeños y que pueden ser útiles para decidir una clasificación.

Además, ciertas recomendaciones para el tratamiento o consejos para la madre sobre la alimentación serían diferentes para los recién nacidos o niños y niñas menores de 2 meses que para los mayores. El cuadro de dosis de medicamentos se aplica por separado a los niños de 0 a 2 meses de edad y a los de 2 meses a 4 años de edad.

[e] Cuando ya no haya preguntas, díales a los participantes que están listos para empezar el primer paso de la atención de casos: evaluar y clasificar al recién nacido. Este tema se tratará en el siguiente módulo.

Ejercicio 1/ TRABAJO INDIVIDUAL SEGUIDO DE RETROALIMENTACIÓN INDIVIDUAL. CÓMO REGISTRAR Y UTILIZAR EL FORMULARIO DE REGISTRO

Esta es la primera vez que los participantes practican cómo registrar y utilizar el formulario de registro. El caso clínico les ayudará a orientarlos y seguir los pasos necesarios.

Repase las respuestas de los participantes en el Formulario de registro, para estar seguro de que registraron correctamente los signos. Compruebe si los participantes:

- Escribieron el nombre de la madre, el nombre del niño o niña, la fecha y la temperatura en el extremo superior del formulario.
- Registraron los antecedentes maternos, antecedentes del parto y datos del recién nacido.
- Chequearon si el niño o niña tiene una condición grave al nacer
- Chequearon si requiere traslado urgente.

Discuta con los participantes todas las respuestas a las preguntas. Haga más preguntas para confirmar que el participante entiende cómo usar el Formulario de registro.

Elogie al participante por lo que haya hecho bien. Dé la orientación adicional que se necesite. Entregue a los participantes un ejemplar de la hoja de respuestas.

B. SESIONES DE PRÁCTICA CLÍNICA

1. Objetivos de las sesiones de práctica

Las sesiones de práctica en hospitales y servicios de salud son parte esencial de este curso sobre Atención del niño o niña de 0 meses a 4 años de edad, dentro de la *Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia*. El curso ofrece sesiones de práctica diarias sobre atención del recién nacido y atención integrada de casos en niños mayores, para que los participantes estén en condiciones de aplicar lo aprendido cuando vuelven a sus propios servicios de salud.

Los participantes aprenden técnicas leyendo la información que se proporciona en los módulos o viendo demostraciones en cintas de vídeo, y luego aplican esta información, al hacer ejercicios escritos y estudios de casos. Lo más importante es que en las sesiones de práctica clínica, los participantes practican lo que han aprendido con recién nacidos y con niños o niñas de 0 meses a 4 años de edad, que están realmente enfermos.

Durante las sesiones de práctica, los participantes:

- Verán ejemplos de recién nacidos sanos y enfermos
- Verán demostraciones de cómo examinar y atender a los recién nacidos, siguiendo las tablas de atención de los casos
- Practicarán la forma de examinar, clasificar y tratar a los niños y niñas de 0 a 2 meses de edad
- Practicarán reanimación neonatal
- Practicarán la forma de examinar, clasificar y tratar a los niños y niñas de 2 meses a 4 años de edad
- Verán la forma correcta del amamantamiento y algunas posibles dificultades
- Recibirán retroalimentación sobre la aplicación práctica de sus conocimientos y orientación sobre la forma de mejorar destrezas específicas
- Obtendrán experiencia y seguridad para aplicar los conocimientos aprendidos al regresar a sus sitios de trabajo

2. ¿Cómo seleccionar y preparar al instructor de las sesiones de práctica?

El coordinador del curso deberá seleccionar a un individuo con las siguientes características para que se desempeñe como instructor:

- Para la atención de niños y niñas de 0 a 2 meses el instructor debe ser un Pediatra y/o Neonatólogo.
- Para la atención de niños y niñas de 2 meses a 4 años de edad el instructor debe ser un Pediatra, Médico General o Enfermera Profesional.
- El instructor debe estar en servicio activo en la atención clínica de recién nacidos y de niños enfermos, preferiblemente en la(s) sala(s) de las instalaciones donde se lleva a cabo la capacitación (Si el instructor no es parte del personal de dicho servicio, será necesario que un miembro de dicho personal le ayude hacer los arreglos necesarios).
- El instructor tiene que tener experiencia en la enseñanza clínica
- Debe conocer muy bien la Atención Integrada de Casos y tener experiencia en su uso. También debe haber tomado parte previamente, como participante o facilitador en un curso similar.
- Debe tener seguridad en sus conocimientos clínicos y dar una imagen positiva de la labor práctica.

- Tiene que tener buena capacidad de organización y ser una persona activa, debido a que el trabajo de enseñanza a varios grupos es intenso.
- El instructor tiene que ser abierto al diálogo y tener una buena capacidad de comunicación en sus relaciones con el personal del hospital, los participantes y las madres.
- Será conveniente que el instructor tenga algo de preparación o experiencia en la evaluación del amamantamiento y de los problemas relacionados.
- Deberá estar disponible durante toda la capacitación y durante la totalidad del curso.

3. Funciones del instructor en las sesiones de práctica con pacientes hospitalizados

El **instructor** dirige todas las sesiones con pacientes hospitalizados. En este curso, el instructor dirige todos los días la sesión de un grupo de seis participantes.

En su calidad de instructor, será el encargado de:

- Cada día seleccionará a los recién nacido y niños o niñas apropiados para que sean evaluados por los participantes. Preparará un Formulario de registro para mostrar el historial de cada niño o niña y seleccionará a otros con signos poco frecuentes, para que los vean los participantes.
- Asignará un niño o niña por participante, y observará como los participantes evalúan y clasifican a los niños.
- Recomendará a los participantes **MUY PUNTUALMENTE**, que deben lavarse las manos antes y después de tocar a cada paciente.
- Visitará a los niño y niñas que los participantes hayan evaluado y clasificado para revisar su estado. Hará que todos los participantes en las sesiones evalúen algún signo, para que adquieran más práctica en las evaluaciones de signos graves y de aquellos que son más difíciles de evaluar.
- Mostrará a los participantes todos los niños y niñas que exhiban signos poco frecuentes.
- Resumirá la sesión. Elogiará a los participantes por haber completado correctamente pasos nuevos o difíciles; les hará sugerencias y les proporcionará estímulo para ayudarles a mejorar.
- Anotará los casos vistos por los participantes en una lista de control para el monitoreo de las sesiones con pacientes hospitalizados, y también anotará los síntomas clínicos de los casos adicionales que el grupo vea.

C. ¿CÓMO PREPARARSE PARA FACILITAR LOS MÓDULOS?

Aunque no debe apresurar a los participantes en su trabajo únicamente para que cumplan con el programa, debe supervisar su progreso diario cuidadosamente para que pueda prepararse para dirigir las discusiones de grupo, los ejercicios y las demostraciones, en el momento preciso.

Antes de empezar la sesión de ese día para el módulo, cerciórese de tener los suministros y la información que necesita para dirigir las discusiones, ejercicios orales y demostraciones.

Para los ejercicios de vídeo. Dependiendo de lo que haya dispuesto el coordinador del curso, mostrará un vídeo en la misma aula donde los participantes trabajan en sus módulos o llevará a los participantes a otro salón a la hora programada. Para dirigir los ejercicios de vídeo, cerciórese de contar con los suministros y la información siguiente:

- Una copia de la cinta de vídeo o DVD
- Videgrabadora o computadora
- Monitor de vídeo (conectores) o multimedia
- Instrucciones de operación de la videgrabadora y equipo de proyección multimedia, que incluyan cómo encenderla y apagarla y cómo regresar o acelerar la cinta o DVD hasta determinado punto
- Ubicación de las tomas de corriente (enchufes)
- Cables de extensiones de corriente
- Si falta la energía eléctrica a alguna hora en particular dentro de las horas de trabajo

Para las demostraciones. Las directrices para las demostraciones sugieren usar una ampliación de la tabla EVALUAR Y CLASIFICAR y del Formulario de registro para dirigir las demostraciones. Las ampliaciones centran la atención de los participantes en los puntos que usted está introduciendo y que desea destacar, por ejemplo, cómo usar el cuadro de clasificación para clasificar al niño o niña enfermo.

Si está utilizando Ayudas para el facilitador en láminas, también necesitará:

- Un bolígrafo especial para escribir sobre las ampliaciones de las láminas
- Un paño u otro material para borrar en las ampliaciones de las láminas después de usarlas para la demostración

Para los ejercicios orales. Para dirigir los ejercicios orales, use la información proporcionada en estas directrices. Cuando lleve a cabo estos ejercicios, los participantes podrán utilizar sus tablas de los cuadros de procedimientos o las tablas de pared. Las tablas que necesitará ampliadas para estos ejercicios son:

- Procedimiento de reanimación
- Curvas de crecimiento intrauterino
- Curvas de crecimiento peso para edad
- Curvas de crecimiento talla para edad
- Curvas de crecimiento circunferencia cefálica para la edad
- Formulario de registro

Para los ejercicios con fotografías. Cerciórese de tener suficientes cuadernillos de fotografías para entregarle uno a cada participante o utilice uno por grupo si no hay suficientes.

Para los cuadernillos de tablas que se usan en las sesiones clínicas. Los participantes escucharán una introducción al cuadernillo de tablas el primer día que estudien el módulo y empezarán a usarlo durante su primera sesión de práctica clínica. Cerciórese de tener suficientes cuadernillos de tablas el primer día.

El cuadernillo debe contener:

- Curvas de crecimiento intrauterino
- Cálculo simplificado de la edad gestacional
- Examen físico del recién nacido
- Examen físico del niño mayor
- Curvas de crecimiento peso para edad
- Curvas de crecimiento talla para edad
- Curvas de crecimiento circunferencia cefálica para la edad
- Formulario de registro

D. TÉCNICAS PARA MOTIVAR A LOS PARTICIPANTES

1. Fomente la interacción

- ❑ Durante el primer día usted hablará varias veces con cada participante por separado (por ejemplo, durante alguna retroalimentación individual). Si se muestra cordial y servicial durante estas primeras sesiones, es probable que los participantes:
 - se sobrepongan a su timidez
 - se den cuenta de que usted quiere hablar con ellos, y
 - interactúan con usted de manera más franca y productiva durante todo el curso
- ❑ Observe atentamente el trabajo de cada participante. Verifique si los participantes tienen algún problema, incluso cuando no piden ayuda. Si demuestra interés y presta toda su atención a cada uno de los participantes, se sentirán más obligados a hacer el trabajo. Además, si los participantes saben que alguien está interesado en lo que están haciendo, tenderán más a pedir ayuda cuando la necesiten.

2. Mantenga a los participantes activos en las discusiones

- ❑ Hágales preguntas con frecuencia para verificar su comprensión y para que piensen y participen activamente. Las preguntas que empiezan con “qué”, “por qué” o “como” requieren respuestas con más de unas pocas palabras. Evite las preguntas que puedan contestarse solo con un “sí” o un “no”.
- ❑ Después de hacer una pregunta, haga una PAUSA. Dé a los participantes tiempo para pensar y responderla voluntariamente. Un error común es hacer la pregunta y contestarla uno mismo. Si nadie contesta su pregunta, exprese la de distinta manera para ayudar a romper la tensión del silencio. Pero no haga esto reiteradamente. *Un poco de silencio siempre es productivo.*
- ❑ Reciba las respuestas de todos los participantes con un comentario, dando las gracias o inclinando la cabeza en señal de aprobación. Esto contribuirá a que los participantes se sientan valorados y estimulará la participación. Si cree que un participante no ha comprendido bien el sentido de algo, pida una aclaración, o pregunte si otro participante tiene alguna sugerencia. Si un participante tiene la impresión de que su comentario se pone en ridículo o se ignora, tal vez se aleje por completo de la discusión o no hable nunca más voluntariamente.
- ❑ Conteste de buena gana las preguntas de los participantes y estímulelos a hacer preguntas espontáneamente en lugar de dejarlas para más tarde.
- ❑ No se sienta obligado a contestar usted mismo todas las preguntas. Según la situación, puede dirigir la pregunta de vuelta al participante o invitar a responder a otros participantes. Tal vez tenga que discutir la pregunta con el director del curso u otro facilitador antes de responderla. Esté dispuesto a decir “No sé, pero trataré de averiguarlo”.
- ❑ Llame a los participantes por su nombre cuando les pida que hablen y cuando reconozca su intervención o les dé las gracias. También llame por su nombre a quién está hablando cuando usted se refiera a un comentario previo.
- ❑ Siempre mantenga contacto visual con los participantes a fin de que todos se sientan incluidos. Recuerde que no debe mirar siempre a los mismos participantes. Si se posa la mirada por unos segundos en un participante, generalmente se extrae una respuesta, incluso si la persona es tímida.

3. Mantenga animada sus presentaciones

- ❑ Presente la información a modo de conversación en lugar de leerla y sobre todo *no trate siempre de dar una clase magistral.*

- Hable claramente. Varíe el tono y la velocidad de la voz.
- Válgase de ejemplos de su propia experiencia y pida a los participantes ejemplos tomados de la de ellos.
- Escriba las ideas importantes en un rotafolio a medida que se ofrezcan. (Es una buena manera de aceptar las respuestas. El que ha expresado una sugerencia sabrá que le ha escuchado y apreciará que le haya anotado para que todo el grupo la vea)
- Cuando anote las ideas en un rotafolio, emplee en lo posible las mismas palabras del participante. Si debe ser más breve, explique la idea y cotéjelas con el participante antes de escribirla. Usted quiere cerciorarse de que el participante siente que usted entendió y anotó su idea correctamente. No dé la espalda al grupo por largo rato mientras está escribiendo.
- Al principio de la discusión, escriba la pregunta principal en el rotafolio. Con esto ayudará a los participantes a no desviarse del tema. Cuando sea necesario, diríjase al rotafolio y señale la pregunta.
- Explique y resuma frecuentemente para mantener centrados en el tema a los participantes.
- Vuelva a formular la pregunta inicial al grupo para que se concentren otra vez en el tema principal. Si cree que alguien se resistirá a retomar el hilo, haga primero una pausa para llamar la atención del grupo, dígales que se han desviado de la cuestión y vuelva a formular la pregunta inicial.
- No deje que varios participantes hablen a la vez. De ocurrir esto, hágalos callar y establezca el orden en que han de hablar. (por ejemplo, diga “escucharemos primero el comentario del Dr. López, luego el de la Enfermera Adriana y después el del Dr. Efrén”. Las personas generalmente no interrumpen si saben que tienen turno para hablar.
- Agradezca a los participantes cuyos comentarios son breves y claros.
- Trate de incitar a hablar a los participantes más callados. Si un participante del grupo no ha hablado anteriormente, díga que lo quiere oír, o camine en dirección a él para llamar la atención y hacerle sentir que se le está pidiendo que hable.

4. Resuelva los problemas que se presentan

Algunos participantes pueden hablar demasiado. Hay aquí algunas sugerencias sobre la manera de controlar a un participante demasiado conversador:

- Después de hacer una pregunta, no llame primero a esta persona.
- Después de que un participante haya hablado por un tiempo, díga: Usted ya tuvo oportunidad de expresar sus opiniones. Vamos a oír qué tienen que decir los demás participantes sobre esta cuestión”. Luego haga la pregunta con otras palabras e invite a responder a otros participantes, o llame a algún otro inmediatamente diciendo: “*Dr. Ruiz, usted levantó la mano hace unos minutos*”.
- Cuando el participante hace una pausa, intervenga de inmediato y pida oír a otro integrante del grupo o haga una pregunta al grupo, como: “*¿Qué piensa el resto de ustedes sobre este asunto?*”
- Anote en el rotafolio la idea principal del participante. Si continúa hablando sobre esta idea, señale en el rotafolio y diga: “*Muchas gracias, ya hemos tomado nota de esa sugerencia*”. Luego pida al grupo que ofrezca otra idea.
- No haga más preguntas al participante conversador. Si él contesta todas las preguntas dirigidas al grupo, pida a otro individuo o a un subgrupo determinado que responda a su pregunta (Por ejemplo, pregunte: “*De este lado de la mesa, ¿quién me puede dar una idea?*”)

Trate de identificar a los participantes que tienen dificultad para entender o hablar el idioma del curso. Hable lenta y claramente para que sea más fácil entenderlo y estimule los esfuerzos del participante por comunicarse.

Discuta con el director del curso cualquier problema de idioma que menoscabe seriamente la habilidad de

un participante para entender el texto del material o las discusiones. Disponga en lo posible de la manera de ayudarlo.

Tenga una conversación sobre los participantes molestos con el cofacilitador o con el director del curso. (El director del curso podría hablar privadamente sobre el particular con el individuo causante de las interrupciones).

5. Respalde los esfuerzos de los participantes

Como **facilitador**, usted tendrá un estilo propio de interacción con los participantes. Pero entre las técnicas destinadas a reforzar la buena actitud de los participantes, caben mencionarse las siguientes:

- Evitar hacer gestos o expresar comentarios que puedan incomodar a los participantes.
- Sentarse o inclinarse para estar a la misma altura del participante cuando se habla.
- Contestar las preguntas reflexivamente, sin apresurarse.
- Incitar a los participantes a que hablen dándoles tiempo para ello.
- Manifestarse interesado, diciendo “*Esa es una buena pregunta o sugerencia*”.
- Respalde a los participantes que:
 - Se esfuerzan
 - Piden que se les explique un detalle confuso
 - Hacen bien un ejercicio
 - Participante en las discusiones de grupo
 - Ayudan a otros participantes (sin distraerlos con charlas sobre cuestiones que no vienen al caso)

6. Mientras los participantes están trabajando

- Esté disponible, interesado y listo para ayudar.
- Observe a los participantes mientras trabajan y ofrezca ayuda individual si ve que uno de ellos parece preocupado, tiene la mirada perdida en el vacío, no escribe las respuestas o no vuelve las páginas.
- Incite a los participantes a hacerle preguntas siempre que deseen recibir ayuda.
- Si surgen cuestiones o preguntas importantes que usted cree que no puede contestar adecuadamente, obtenga asistencia a la brevedad posible de otro facilitador o del director del curso.
- Revise las cuestiones de esta Guía del facilitador a fin de estar preparado para discutir el ejercicio siguiente con los participantes.

E. TÉCNICAS PARA ASISTIR A LOS CO-FACILITADORES

- Pase algún tiempo con el co-facilitador la primera vez que se hagan las asignaciones. Intercambie información sobre experiencias de enseñanza anteriores y los puntos fuertes y débiles y las preferencias. Pónganse de acuerdo sobre las funciones y deberes y sobre la manera de trabajar juntos en equipo.
- Ayúdense mutuamente para suministrar retroalimentación individual y realizar discusiones de grupo. Por ejemplo, un facilitador puede dirigir una discusión de grupo y el otro anotar las ideas importantes en el rotafolio. El segundo facilitador también podría revisar la Guía del facilitador y añadir cuestiones que se hayan omitido.
- Todos los días revisen las actividades de enseñanza que se llevarán a cabo al día siguiente (como dramatizaciones, demostraciones y ejercicios orales), y decidan quién preparará las demostraciones, dirigirá el ejercicio, desempeñará cada papel, recogerá los suministros, etc.

- ❑ Trabajen *juntos* en cada módulo en lugar de turnarse para tratar cada uno por separado el módulo completo.

F. CÓMO FACILITAR OTRAS ACTIVIDADES

1. Cuando se suministra retroalimentación individual

- ❑ Antes de suministrar retroalimentación individual, consulte las notas pertinentes en esta guía para recordar los puntos principales que debe tocar.
- ❑ Compare las respuestas del participante con la hoja de respuestas provista. Si la hoja de respuestas se denomina “Respuestas posibles”, las respuestas del participante no necesitan coincidir exactamente, pero deben ser razonables. Si se suministran respuestas exactas, cerciórese de que las respuestas del participante coinciden con ellas.
- ❑ Si la respuesta del participante a cualquier ejercicio es incorrecta o irracional, haga preguntas al participante para determinar por qué cometió el error. El error puede deberse a muchas razones. Por ejemplo, el participante tal vez no entiende la pregunta, no comprende ciertos términos utilizados en el ejercicio, aplica procedimientos diferentes en los servicios de salud donde trabaja, ha pasado por alto alguna información sobre un caso, o no entiende un proceso básico que se está enseñando.
- ❑ Una vez que haya determinado la razón o razones por las cuales se cometió el error, ayude al participante a corregir el problema. Por ejemplo, tal vez lo único que tiene que hacer usted es aclarar las instrucciones. Por otra parte, si el participante tiene dificultad para entender el proceso mismo, usted podría tratar de presentar el ejemplo de un caso determinado para mostrarle paso a paso cómo se utilizan para este caso los cuadros de atención de casos. Después que el participante comprende el proceso que le resultaba difícil, pídale que haga otra vez el ejercicio o parte del ejercicio.
- ❑ Resuma, o pida al participante que resuma lo que hizo en el ejercicio y por qué. Insista en que es sumamente importante aprender y recordar el proceso demostrado en el ejercicio. Entregue al participante una copia de la hoja con las respuestas que se haya provisto.

2. Cuando se dirige una discusión de grupo

- ❑ Haga los planes para realizar la discusión de grupo en el momento en que esté seguro de que todos los participantes habrán finalizado el trabajo precedente. Espere a anunciar el momento hasta que la mayoría de los participantes estén listos a fin de que los otros no se apresuren.
- ❑ Antes de iniciar la discusión, consulte las notas pertinentes de esta guía para recordar el propósito de las discusiones y las cuestiones importantes por abordar.
- ❑ Siempre comience por decir a los participantes el propósito de la discusión.
- ❑ Generalmente no hay una única respuesta correcta. Simplemente esté seguro de que las conclusiones del grupo son razonables y de que todos los participantes entienden cómo se llegó a las conclusiones.
- ❑ Trate de que la mayoría de los integrantes del grupo intervengan en la discusión. Anote las ideas importantes en un rotafolio a medida que se ofrezcan. Mantenga su participación a un mínimo, pero formule preguntas para que la discusión se mantenga dinámica y encarrilada.
- ❑ Resuma siempre, o pida a un participante que resuma lo discutido en el ejercicio. Entregue a los participantes una copia de la hoja de respuestas que se haya provisto.
- ❑ Respalde a los participantes que se hayan esforzado en el trabajo (por ejemplo):
 - Elogiándolos por la lista que hayan compilado.
 - Haciendo un comentario sobre su comprensión del ejercicio.

- Haciendo algún comentario sobre las sugerencias imaginativas o valiosas para aplicar las técnicas en el empleo.
- Elogiándolos por su capacidad para trabajar juntos como un grupo.



Ahora, que leyó cuidadosamente las secciones anteriores, usted está en capacidad de iniciarse como FACILITADOR del curso clínico de AIEPI para Enfermería. Si tiene alguna duda pregúntele a su coordinador o vuelva a leer la sección.

CAPÍTULO 1

La estrategia AIEPI dentro de la salud integral del continuo madre, recién nacido y niñez

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo sugerido |
|---|---|--|-----------------|
| 1. La estrategia AIEPI dentro de la salud integral del continuo madre, recién nacido, niñez <ul style="list-style-type: none">▶ El contexto de la salud infantil▶ Complejidad de la salud infantil▶ Impacto de un modelo integrado de atención a la niñez | <ul style="list-style-type: none">• Lectura individual• Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none">• Papelógrafo• Marcadores• Manual Clínico | 20 minutos |
| 2. Los principios de enfermería y AIEPI | <ul style="list-style-type: none">• Ejercicio individual• Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none">• Papelógrafo• Marcadores• Manual• Cuaderno de ejercicios | 15 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión los/las participantes serán capaces de:

- Reconocer la salud como un proceso social y biológico
- Conocer la realidad de la salud infantil
- Evaluar el impacto de un modelo integrado de atención a la niñez
- Definir los principios de AIEPI desde el contexto de enfermería
- Definir el cuidado humano como esencia de la enfermería

(anote los objetivos en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. LA ESTRATEGIA AIEPI DENTRO DE LA SALUD INTEGRAL DEL CONTINUO MADRE, RECIÉN NACIDO Y NIÑEZ

Explique que la actividad a desarrollarse es lectura individual y discusión grupal.

Pida a los participantes que lean de la página **13** a la página **17** (hasta principios AIEPI) del Manual Clínico.



GUÍA TÉCNICA PARA EL FACILITADOR

Salud es definida por la Constitución de 1996 de la Organización Mundial de la Salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades¹. También puede definirse como el nivel de eficacia funcional y/o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social).

Derecho inalienable, que no se puede enajenar, es decir, ni transmitir, ni ceder, ni vender legalmente.

Desigualdad, el objetivo de las Naciones Unidas es ayudar a que todas las personas, individual o colectivamente, sean juzgadas con ecuanimidad y tratadas justamente.

Luego realice las siguientes preguntas y anote las respuestas en un rotafolio en blanco:

¿Cómo definirían la salud?

¿Por qué se dice que la salud es un derecho humano inalienable?

¿Por qué se habla de desigualdades de género, etnia y generación?

Realice una discusión grupal para responder las dudas de los participantes.

Actividad 2. LOS PRINCIPIOS DE ENFERMERÍA Y AIEPI

Pida a los participantes que busquen en su cuaderno de trabajo el **Ejercicio 1** (página 12) y luego llenen los espacios en blanco, con los conceptos que piensen son los correctos. **Explique** que estos principios van a ser analizados con más detalle y que no tienen que dar una definición exacta sino su propia opinión.

Ejercicio 1/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Principios de AIEPI | Definición |
|---|--|
| Equidad | tiene una connotación de justicia e igualdad social con responsabilidad y valoración de la individualidad, llegando a un equilibrio entre las dos cosas, la equidad es lo justo en plenitud; acceso igualitario a los medios de producción y distribución de los servicios de salud. |
| Integralidad | es un valor moral, que tienen las personas cuando son congruentes y respetuosas de sus actos y creencias. |
| Eficiencia | Uso racional de los recursos con que se cuenta para alcanzar un objetivo predeterminado. A mayor eficiencia menor la cantidad de recursos que se emplearán, logrando mejor optimización y rendimiento. |
| Coordinación intersectorial y Participación social | mecanismos de coordinación entre sectores e instituciones para la definición conjunta de políticas de salud y para la solución concertada e integral de las mismas. |
| Participación social | toda acción orientada directa o indirectamente a influir sobre las tomas de decisiones en asuntos sociales. |
| Trabajo en equipo | grupo de personas trabajando de manera coordinada en la ejecución de un proyecto. |
| Longitudinalidad | es el seguimiento de los distintos problemas de salud de un paciente por el mismo personal. |
| Decisión y compromiso político | acción orientada a comprometerse directa o indirectamente a participar activamente en los niveles de decisión de políticas de salud. |
| Ética | la ética estudia la moral y determina qué es lo bueno y, desde este punto de vista, cómo se debe actuar. Es decir, es la teoría o la ciencia del comportamiento moral. Se incluye la confidencialidad, moral, veracidad, etc. |

Luego: Pida a los participantes que lean de la página **17** a la página **19** del Manual Clínico.

Realice una discusión grupal para responder las dudas de los participantes.

NOTAS _____

CAPÍTULO 2

La estrategia AIEPI y el proceso de Enfermería

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo sugerido |
|--|--|--|-----------------|
| 1. Marco conceptual de la estrategia AIEPI | <ul style="list-style-type: none"> • Explicación dialogada • Discusión grupal • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores | 10 minutos |
| 2. Introducción | <ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas • Explicación dialogada • Discusión grupal • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Introducción | 20 minutos |
| 3. Situación de la salud en menores de 5 años en el país | <ul style="list-style-type: none"> • Exposición | <ul style="list-style-type: none"> • Acetatos de la presentación • Proyector de acetatos | 15 minutos |
| 4. El proceso de atención integrada de casos | <ul style="list-style-type: none"> • Lectura individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Manual del Estudiante | 15 minutos |
| 5. Etapas para elaborar procesos de enfermería en AIEPI | <ul style="list-style-type: none"> • Explicación dialogada • Discusión grupal • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Cuaderno de trabajo | 15 minutos |

A. HAGA LA INTRODUCCIÓN DEL MÓDULO

1. Distribuya el módulo.

Explique que el presente curso se enfoca, principalmente, a mejorar la calidad de la atención de los niños y niñas menores de 5 años en los servicios de salud y a enfrentar sus causas directas de muerte y de enfermedad.

Explique que en este módulo los participantes aprenderán a conocer el proceso de atención integrada. Dígalos que siguiendo el proceso que se muestra en las tablas los participantes podrán:

- Conocer el marco conceptual de la estrategia AIEPI
- Conocer la situación actual del problema del menor de 5 años en el país
- Comprender el proceso de atención de casos
- Aprender el proceso adecuado para utilizar los Cuadros de Procedimientos y el Formulario de Registro
- Conocer las etapas para elaborar procesos de enfermería en AIEPI

Explíqueles que aprenderán cada parte de las tablas a medida que vayan trabajando durante el curso, hasta terminar los módulos. Déles confianza explicándoles que no tienen que aprenderse y entender todos los pasos de la tabla inmediatamente. Cada parte representa un paso en el proceso que se les enseñará en el módulo y durante las sesiones de práctica clínica.



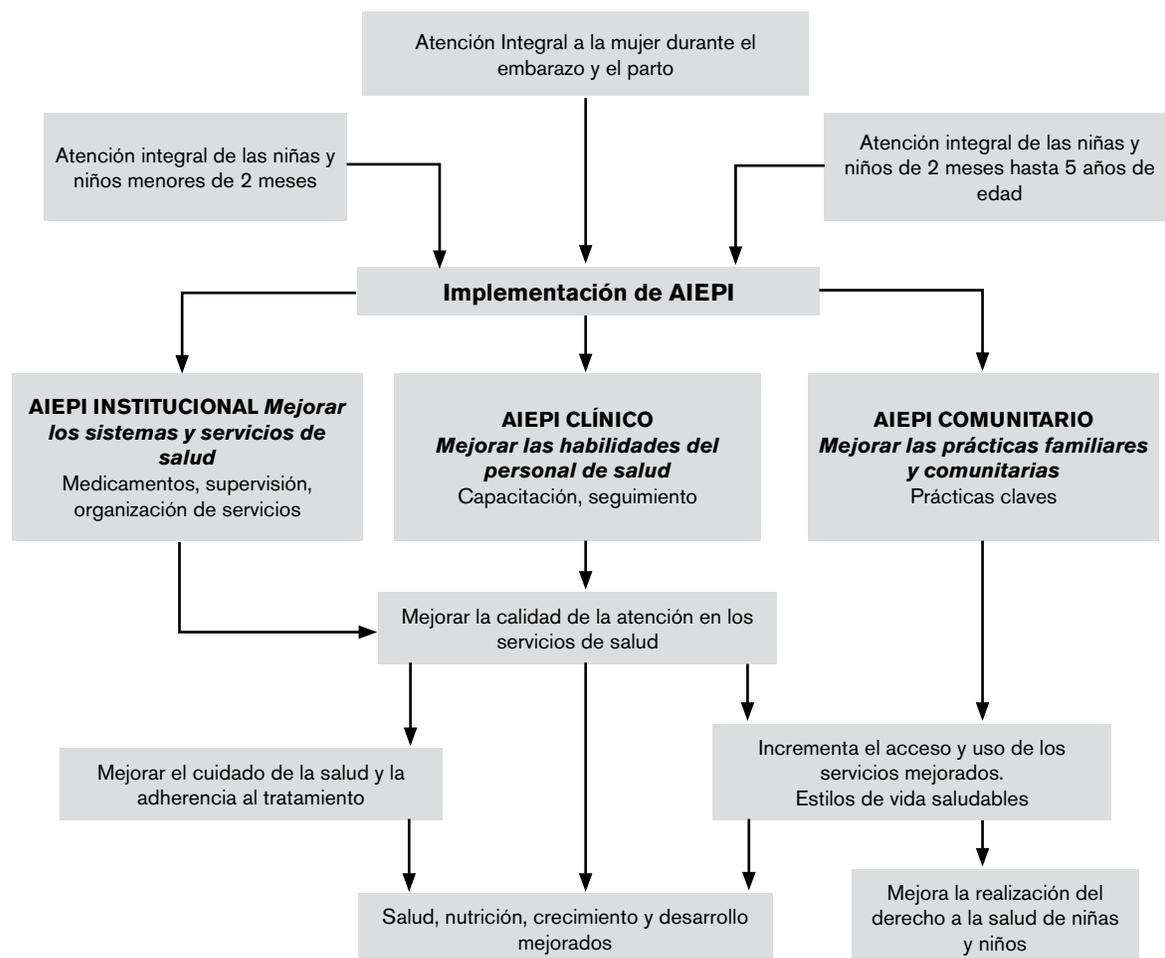
Es importante no abrumar a los participantes dándoles ahora demasiados detalles acerca de las tablas. Puesto que este es el primer día del curso, los participantes no serán capaces aún de retener información ampliada y detallada. Todavía se están adaptando al método del curso, a usted como facilitador y al entorno.

Actividad 1. MARCO CONCEPTUAL DE LA ESTRATEGIA AIEPI

Explique: que la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia es una estrategia que busca mejorar la calidad a la atención de la madre, niña y niño en los servicios de salud y reducir su morbilidad y mortalidad, especialmente la relacionada a las enfermedades prevalentes.

Pida: a las participantes que busquen en su Cuaderno de trabajo (página 54) el Marco conceptual de AIEPI

MARCO CONCEPTUAL DE AIEPI



Realice: una discusión grupal sobre el marco conceptual de la estrategia AIEPI

Actividad 2. INTRODUCCIÓN (EL PROBLEMA DE SALUD EN LAS NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL PAÍS)

Explique: que en esta actividad se discutirá la importancia de realizar acciones que se orienten a enfrentar la mortalidad y las enfermedades de los menores de 5 años.



Es muy importante que todos los seres humanos tengan una “atención apropiada” desde el momento de su nacimiento que les garantice una VIDA DE CALIDAD al servicio de la comunidad a que pertenecen

GUÍA TÉCNICA CONCEPTOS DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS

Tasa de mortalidad en menores de 5 años: número de niñas y niños fallecidos en el período comprendido entre el nacimiento hasta los 5 años de edad por 1000 nacidos vivos

Tasa de mortalidad infantil: número de fallecidos en el período comprendido entre el nacimiento y el primer año de vida por 1000 nacidos vivos

Tasa de mortalidad neonatal: número de recién nacidos fallecidos desde el nacimiento hasta los 28 días de vida por 1000 nacidos vivos

Tasa de mortalidad neonatal precoz: número de recién nacidos fallecidos durante los primeros 6 días de vida por 1000 nacidos vivos

Tasa de mortalidad neonatal tardía: número de recién nacidos fallecidos de los 7 a los 28 días por 1000 nacidos vivos

Tasa de mortalidad perinatal: número de recién nacidos fallecidos desde las 22 semanas de gestación hasta los 6 días de vida por 1000 nacidos vivos

Luego realice las siguientes preguntas y anote las respuestas en un rotafolio en blanco:

- ¿Alguien conoce cuántos niñas y niños menores de 5 años se mueren cada año en el país? (anote las respuestas en el rotafolio)
- ¿Alguien conoce cuántos niñas y niños menores de 1 año se mueren cada año en el país? (anote las respuestas en el rotafolio)
- ¿Alguien conoce cuántos recién nacidos se mueren cada año en el país? (anote las respuestas en el rotafolio)
- ¿Cuáles creen que son las principales causas de muerte de los niñas y niños en cada grupo de edad? (anote las respuestas en el rotafolio)



NOTA PARA EL FACILITADOR

Anote las respuestas sin analizarlas.

Las tasas de mortalidad pueden variar de una región a otra. Lo importante es recalcar el hecho de que la mortalidad neonatal ocupa más del 60% de la mortalidad infantil y que si no se toman acciones en este grupo de edad, será muy difícil disminuir la mortalidad infantil.

Es posible que las respuestas de los participantes incluyan causas directas de muerte (ej. diarrea, sepsis, etc), o causas sociales de muerte, tales como mala atención, parto en el domicilio, etc.

Una vez que todas las repuestas hayan sido anotadas, comente el punto anterior, remarcando la importancia de los factores sociales, de la atención por personal no capacitado o en condiciones no adecuadas, etc.

Actividad 3. SITUACIÓN DE LA SALUD DEL MENOR DE 5 AÑOS EN EL PAÍS

Realice la siguiente presentación:

| Contenido del acetato o diapositiva | Recalcar los puntos siguientes |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Número de nacimientos del último año • Número de muertes en menores de 5 años • Número de muertes en menores de un año • Número de muertes neonatales | <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de partos que ocurren en el hogar • Relación entre mortalidad y calidad de la atención, control prenatal y otros factores asociados |
| <ul style="list-style-type: none"> • Mortalidad por subgrupos etéreos <ul style="list-style-type: none"> – de 0 a 28 días – de 1 mes a 12 meses – de 12 meses a 5 años | <ul style="list-style-type: none"> • Más de la mitad de la mortalidad infantil se debe a muertes neonatales • Más de la mitad de las muertes neonatales ocurren durante la primera semana de vida |
| <ul style="list-style-type: none"> • Principales causas de mortalidad en menores de 5 años | <ul style="list-style-type: none"> • Las principales causas de mortalidad son prevenibles con medidas adecuadas de salud pública |

GUÍA TÉCNICA TASAS DE MORTALIDAD EN EL PAÍS Y ALGUNOS COMENTARIOS

Anote las tasas de mortalidad en el país:

| Razón de mortalidad materna: | | X 100,000 nacidos vivos |
|-------------------------------------|--|--------------------------------|
| Tasa de mortalidad de 1 a 4 años | | X 1000 nacidos vivos |
| Tasa de mortalidad < 1 año: | | X 1000 nacidos vivos |
| Tasa de mortalidad 0-28 días: | | X 1000 nacidos vivos |
| Tasa de mortalidad Perinatal: | | X 1000 nacidos vivos |
| Tasa de mortalidad fetal: | | X 1000 nacidos vivos |

Ejemplos de comentarios:

La tendencia del número absoluto de muertes en menores de 5 años es decreciente, pero la mortalidad neonatal se mantiene sin modificaciones durante los últimos años.

Seis de cada 10 muertes infantiles corresponde a un recién nacido.

El porcentaje de mortalidad de menores de un mes es elevado en comparación con el resto de grupos etáreos.

Dentro de los menores de 28 días, la mortalidad neonatal antes de los 7 días es más del 60%.

GUÍA TÉCNICA CAUSAS DE MORTALIDAD EN EL PAÍS

1. Anote las 5 primeras causas de mortalidad en < de 5 años y su porcentaje:
2. Anote las 5 primeras causas de mortalidad en < de 1 año y su porcentaje:
3. Anote las 4 primeras causas de mortalidad materna y su porcentaje

| Mortalidad < 5 años | % | Mortalidad < 1 año | % | Mortalidad materna | % |
|-------------------------------|----------|------------------------------|----------|---------------------------|----------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Actividad 4. EL PROCESO DE ATENCIÓN DE CASOS

Dibuje: en el rotafolio el diagrama del **proceso de atención de casos** para una mejor explicación



Explique que los Cuadros de Procedimientos, tienen una secuencia lógica que se inicia desde cómo evaluar, luego clasificar, seguido de cómo manejar la referencia urgente, determinar y dar tratamiento, aconsejar a la madre e indicar cuándo volver a una consulta, página **37**, Figura 4 del Cuaderno de Ejercicios.

De esta manera se logra una atención integrada y ayuda a no olvidarse de alguna intervención inmediata, de alguna vacuna o alguna recomendación especial para la madre.

Pida a los participantes que lean las páginas **21** a la **30** (hasta numeral 2.4) del Manual Clínico.

Luego realice una discusión grupal para resolver dudas.



PRESENTACIÓN DE LOS MATERIALES DE APOYO

Los Cuadros de Procedimientos

Explique que la estrategia AIEPI, como ustedes ya conocen, considera entre sus principales materiales de apoyo, a los *Cuadros de Procedimientos*. Para el componente de AIEPI se han elaborado cuadros de procedimientos que son específicos para la atención de la madre desde la semana 22 de gestación, el recién nacido hasta los 2 meses de vida y de la niña y niño de 2 meses a 5 años.

(Distribuya un ejemplar de los *Cuadros de Procedimientos* a cada participante)

Los *Cuadros de Procedimientos* contienen todos los temas que serán desarrollados durante el curso, además los algoritmos para la toma de decisiones.

Muestre los algoritmos correspondientes al primer tema: Evaluar y Determinar Riesgo de Embarazo.

- A la izquierda se encuentran los signos que deben ser identificados, en base a los cuales se realizará la clasificación y luego se decidirá un tratamiento.

- Las clasificaciones se encuentran en filas de tres colores (rojo, amarillo y verde), según la gravedad y el riesgo de muerte. ROJO implica mayor gravedad y riesgo de muerte, las clasificaciones en la fila AMARILLA indica “alerta” o sea que se puede realizar el manejo en el servicio de salud, pero es necesario un seguimiento estrecho. VERDE implica bajo riesgo y generalmente el manejo está basado fundamentalmente en la consejería.
- Todas las indicaciones de tratamiento y seguimiento se encuentran explicadas en recuadros (muestre uno).
- Además los *Cuadros de Procedimientos* contienen los medicamentos recomendados y sus dosis.

Nota: Los Cuadros de Procedimientos deben ser consultados permanentemente durante la atención al recién nacido, por lo tanto deben estar en un lugar fácilmente accesible.

(Dé unos 5 minutos para que los participantes revisen y se familiaricen con los materiales)

La Hoja de Registros

Explique que para la atención de la madre y el recién nacido se ha elaborado una *Hoja de Registro* (muestre y distribuya un ejemplar a cada participante o pídale que la vean en el anexo)

- La *Hoja de Registro* guarda relación con los Cuadros de Procedimientos. Al inicio las Hojas de Registro tienen un encabezado, el cual debe ser llenado correctamente.
- Contienen los signos que deben ser evaluados; los signos presentes deben encerrarse en círculos y algunos requieren que se ponga una marca (a) al lado de la palabra Sí o No. En la columna de la derecha existe un espacio para realizar la clasificación. En el reverso de la hoja deben anotarse las indicaciones de tratamiento y cuándo volver.

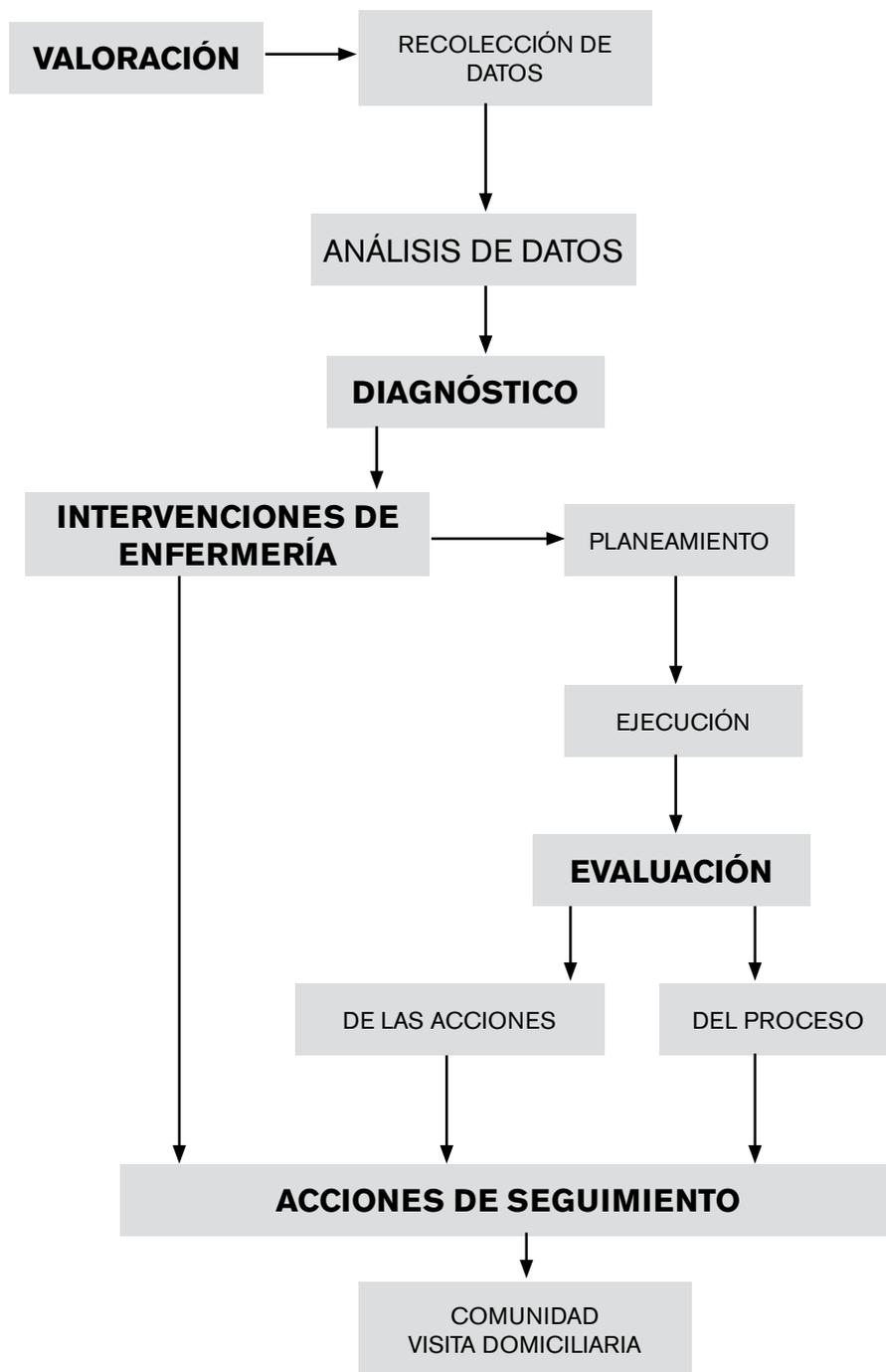
Nota: La Hoja de Registro sirve para sistematizar (ordenar) la atención del recién nacido y garantizar la calidad de una atención integral. No reemplaza los formularios del Sistema Nacional de Información, los cuales deben ser llenados según las instrucciones correspondientes.

Luego, realice una discusión grupal para resolver dudas.

Actividad 5. ETAPAS PARA ELABORAR PROCESOS DE ENFERMERÍA EN AIEPI

Explique: que las intervenciones de enfermería parten de un diagnóstico situacional de la familia y comunidad, a través del análisis de datos obtenidos por recolección propia o la utilización de datos ya existentes. En base al diagnóstico situacional se hace un planteamiento de los problemas y se inicia la ejecución del plan, que posteriormente debe ser evaluado en base a las acciones ejecutadas y el proceso seleccionado para su realización. El siguiente paso corresponde a las acciones de monitoreo y seguimiento de algunos indicadores con miras a la acción utilizando intervenciones basadas en evidencia y costo-efectivas aplicables a las familias y comunidades.

Pida: a los participantes que lean las Etapas para Elaborar Procesos de Enfermería de su Cuaderno de Trabajo (página 55) y explique paso a paso cada uno de los procesos y su relevancia

ETAPAS PAR ELABORAR PROCESOS DE ENFERMERÍA EN AIEPI.

Luego: pida a los participantes que lean de la página **30** a la página **36** del Manual Clínico y realice una discusión grupal para resolver dudas.

NOTAS

CAPÍTULO 3

Promoción de la salud

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo sugerido |
|--|--|--|-----------------|
| 1. Definición de promoción de salud | <ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas • Explicación dialogada • Discusión grupal • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Introducción | 20 minutos |
| 2. Las 16 prácticas clave | <ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas • Lectura individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Acetatos de la presentación • Proyector de acetatos • Cuaderno de ejercicios | 15 minutos |
| 3. Medidas de prevención a las enfermedades prevalentes de la infancia | <ul style="list-style-type: none"> • Lectura individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Manual del Estudiante • Cuaderno de ejercicios | 20 minutos |
| 4. Crecimiento y desarrollo, maltrato | <ul style="list-style-type: none"> • Lectura individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Manual del Estudiante | 15 minutos |

Explique que en este módulo los participantes aprenderán a conocer los aspectos de promoción de la salud, así como las prácticas clave para el crecimiento y desarrollo infantil saludable y las medidas de prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia.

Pida a uno de los participantes que lea los objetivos del capítulo 3 del Cuaderno de Trabajo (página 6)

- Conocer cuál es la definición de promoción de salud y las dimensiones de salud y bienestar
- Conocer la responsabilidad de los profesionales de la salud en la protección de la salud infantil
- Reconocer las 16 prácticas clave para la adopción de comportamientos saludables
- Identificar los aspectos claves en la promoción, fomento y protección de la lactancia materna
- Conocer los aspectos importantes en la preparación y administración de inmunizaciones en niñas y niños
- Conocer la importancia del crecimiento y desarrollo infantil

Actividad 1. DEFINICIÓN DE PROMOCIÓN DE SALUD

Realice las siguientes preguntas y anote las respuestas en un rotafolio en blanco:

- ¿Alguien conoce que se entiende por promoción de salud? (anote las respuestas en el rotafolio)

- ¿Alguien conoce que se entiende por protección de salud infantil? (anote las respuestas en el rotafolio)

Pida: a los participantes que lean las páginas **37 a 39** del Manual Clínico.

Al finalizar la lectura, **realice** una discusión grupal para resolver dudas.

Actividad 2. LAS 16 PRÁCTICAS CLAVE PARA LA ADOPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS SALUDABLES Y AIEPI

Realice la siguiente pregunta y anote las respuestas en un rotafolio en blanco:

- ¿Alguien conoce cuáles son las 16 prácticas clave? (anote las respuestas en el rotafolio)

Pida: a los participantes que completen el **Ejercicio 2** del Cuaderno de Trabajo (página **13**).

Al finalizar, pida a los participantes que expongan las acciones propuestas para las prácticas clave y anótelas en el rotafolio.

Pida a los participantes que lean la página **40** del Manual Clínico, sobre las 16 prácticas clave.

Al finalizar la lectura, realice una discusión grupal para resolver dudas.

Ejercicio 2/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Práctica clave | Acciones propuestas |
|--|--|
| Para el crecimiento y desarrollo | <ul style="list-style-type: none"> • Lactancia materna exclusiva • Alimentación complementaria y lactancia materna • Consumo de micronutrientes (vitamina A, hierro y Zinc) • Desarrollo mental y social de la niña o niño |
| Para la prevención de enfermedades | <ul style="list-style-type: none"> • Vacunación de las niñas o niños antes de que cumplan el primer año • Prácticas de higiene adecuadas • Medidas preventivas contra la malaria • Hábitos apropiados para la prevención y atención de personas infectadas por el VIH/SIDA |
| Para la asistencia domiciliaria apropiada | <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación de la niña o niño enfermos • Tratamiento casero apropiado para el niño o niña enfermos • Prevención y control de lesiones y accidentes • Evitar maltrato y descuido de menores • Participación del varón en el cuidado de los hijos |
| Para buscar atención oportuna | <ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de signos de alarma y búsqueda apropiada de atención • Seguir las recomendaciones dadas: tratamiento, seguimiento y referencia de casos • Cuidado y atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de su recién nacido |

Actividad 3. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA

3.1 Lactancia materna

Pida a los participantes que lean de la página **40** (numeral 3.3) a la página **49**, numeral 3.4 del Manual Clínico.

Al finalizar la lectura, pida a los participantes que completen el **Ejercicio 3** del Cuaderno de Trabajo, (página **14**).

Luego: realice una discusión grupal para resolver dudas.

NOTA. En esta parte también se podría proponer un sociodrama sobre lactancia materna con la participación de dos participantes.

GUÍA PARA SOCIODRAMA

Participante 1. Es una madre que lleva a su bebé de 5 días de nacido al servicio de salud para que el profesional de salud le extienda una receta de leche artificial, porque ella nunca le ha dado de mamar a sus tres hijos anteriores y han crecido bien. La madre debe insistir en que no quiere dar el pecho.

Participante 2. Es un profesional de salud que debe convencer a la madre sobre las ventajas de la leche materna y las razones de no darle una receta de leche artificial.

Ejercicio 3/ GUÍA PARA EL FACILITADOR

| Posición | Signos a reconocer |
|--------------|---|
| Buena | <ul style="list-style-type: none"> • El cuello del lactante está derecho o algo curvado hacia atrás, • El cuerpo del lactante está vuelto hacia la madre, • El cuerpo del lactante está próximo a la madre, y • Todo el cuerpo del lactante recibe sostén. |
| Mala | <ul style="list-style-type: none"> • El cuello del lactante está torcido o extendido hacia adelante, • El cuerpo del lactante está retirado de la madre, • El cuerpo del lactante no está junto a la madre, o • Solo la cabeza y el cuello del lactante reciben sostén. |

3.2 Inmunizaciones

Explique que la vacunación es la mejor medida para prevenir enfermedades como la difteria, tos ferina, poliomielitis, sarampión y otras, por lo que es importante que todos los niños y niñas tengan su esquema de vacunación completa al cumplir el año de edad.

Pida a los participantes que completen el **Ejercicio 4** sobre inmunizaciones de la página **15** del Cuaderno de Trabajo.

Al finalizar, pida que lean de la página **49** (numeral 3.4) a la **51** hasta numeral 3.5 Crecimiento y Desarrollo, del Manual Clínico.

Ejercicio 4/ GUÍA PARA EL FACILITADOR

| | 1ª dosis | 2ª dosis | 3ª dosis | 1er refuerzo |
|----------------------|--------------------|--|----------|---|
| BCG | RN | | | |
| Hb | RN | | | |
| OPV | 2 meses | 4 meses | 6 meses | 1 año después de 3ª dosis |
| PENTA-VALENTE | 2 meses | 4 meses | 6 meses | |
| DPT | | | | 1 año después de 3ª dosis de pentavalente |
| SRP | 12 a 23 meses | | | |
| DT | Escolares | | | 5 años después |
| FA | Desde los 12 meses | | | Cada 10 años |
| SR | Dosis única | Solo en campañas de seguimiento o para control de brotes | | |

Luego, realice una discusión grupal para resolver dudas.

Actividad 4. CRECIMIENTO Y DESARROLLO - MALTRATO

Pida a los participantes que lean de la página **51** numeral 3.5 a la página **55** del Manual Clínico.

Luego, realice una discusión grupal para resolver dudas.

NOTAS _____

CAPÍTULO 4

Proceso de enfermería en AIEPI para la mujer embarazada

4.1 Proceso de enfermería para la mujer durante el embarazo

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|--|---|---|--------|
| 1. Evaluar y determinar riesgo durante el embarazo | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Guía de caso simulado • Papelógrafo • Marcadores • Factores de riesgo perinatal • Cuaderno de trabajo | 15 |
| 2. Clasificación de factores de riesgo durante el embarazo | <ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico | 20 |
| 3. Indicar tratamiento apropiado | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso simulado | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico | 10 |
| 4. Llenado de hoja de registro Caso Raquel | <ul style="list-style-type: none"> • Individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de registro • Cuaderno de trabajo • Ejercicio 7 | 5 |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión los/las participantes serán capaces de:

- Conocer los principales factores de riesgo durante el embarazo
- Reconocer signos de peligro perinatal
- Evaluar, clasificar, tratar y aconsejar según la condición de riesgo de la madre (anote los objetivos en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. EVALUAR Y DETERMINAR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO

Explique que la actividad a desarrollarse es EVALUAR y CLASIFICAR los factores de riesgo perinatales.

Como todos sabemos, un embarazo puede estar acompañada de riesgos para la salud, tanto de la madre como el feto.

De acuerdo a la severidad y tipo de riesgo, la posibilidad de muerte o pérdida fetal se incrementa. Por lo tanto, debemos aprender a reconocer y clasificar estos riesgos y tomar decisiones de conducta adecuada para cada caso.

Esta sesión se iniciará con la lectura de un caso.

Luego, **solicite** un voluntario para que de lectura al caso simulado (**Ejercicio 5** del Cuaderno de trabajo, página **18**) y al grupo de que tome nota de la información relevante.

GUÍA DE CASO SIMULADO

Raquel tiene 18 años de edad, pesa 110 libras (50 kg) y mide 1,49 m. Raquel llegó al servicio de salud porque estaba embarazada de su segundo hijo y nunca había sido controlada.

El parto anterior hace 10 meses fue en su casa, sin complicaciones, la niña pesó 2,410 g (5 libras con 5 onzas), lloró espontáneamente y ha estado sana hasta la fecha.

Al examen, Raquel tiene una temperatura de 37.5° C, una presión arterial de 125/90 y un embarazo de 36 semanas calculado por última menstruación. El personal de salud le pregunta: ¿es su primera consulta?, Raquel dice sí. ¿Padece de alguna enfermedad?, Raquel dice que no ha tenido ninguna molestia y no ha padecido de enfermedades serias, sin embargo, se siente muy cansada y no tiene ganas de comer. El personal de salud evalúa a Raquel y determina que no tiene hinchazón en manos o pies, pero la palma de su mano está muy blanca y al compararla con la del personal de salud se observa palidez severa.

Después de cumplirse la lectura de caso simulado, **promueva una discusión** de acuerdo a las siguientes preguntas:

- ¿Tiene Raquel algún problema en su embarazo? ¿Cuál?
(anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes, en una columna)
- ¿Este problema puede poner en riesgo al feto? ¿Cómo?
(anote los riesgos al lado de las respuestas anteriores)

Analice con el grupo las respuestas obtenidas.

Luego, presente el recuadro. Determine signos y síntomas de peligro del Cuadro de Procedimientos No. 1: Evaluar y Determinar Riesgo Durante el Embarazo que Afectan el Bienestar Fetal.

A medida que presente el recuadro, compare los signos anotados en el papelógrafo con los del recuadro.



NOTA PARA EL FACILITADOR

Haga énfasis en que toda situación que lleve riesgo para el recién nacido debe ser reconocida antes de producirse el nacimiento

Durante la revisión del recuadro, realice un análisis muy breve de cada punto junto a los participantes.

Ejercicio 5/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Pregunta | Respuestas |
|---|---|
| ¿Cuáles son los problemas de Raquel? | <ul style="list-style-type: none"> • Embarazo de su segundo hijo • Período intergenésico corto |
| ¿Cuáles son los signos de peligro? | <ul style="list-style-type: none"> • Sin control prenatal • Adolescente • Hija anterior con peso bajo al nacer (< 2,500 g) • Embarazo de 36 semanas • Cansada y sin ganas de comer • Palidez palmar severa |
| ¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos? | <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorio: Hb, Ht urgente • Administrar hierro y ácido fólico • Administrar toxoide tetánico • Enseñar signos de peligro |
| ¿Cómo actuaría? | <ul style="list-style-type: none"> • Referir Urgentemente a un hospital si hemoglobina < 7 g/dl |

Pida a los participantes que lean las páginas **57** a **60** del Manual Clínico

EVALUAR Y DETERMINAR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO

| DETERMINE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PELIGRO | | CLASIFICAR |
|---|---|------------|
| PREGUNTE | DETERMINE | |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ ¿Qué edad tiene? ■ ¿Ha tenido algún control prenatal? ¿Cuántas veces? ■ ¿Cuándo fue su último parto? ■ ¿Los partos han sido naturales o con cesárea? ■ ¿Cuántos embarazos ha tenido? ■ ¿Ha tenido hijos prematuros o de bajo peso? ■ ¿Ha tenido hijos malformados? ■ ¿Se ha muerto algún hijo antes de nacer o durante la primer semana de vida? ■ ¿Percibe movimientos fetales? ■ ¿Ha tenido fiebre? ■ ¿Padece de alguna enfermedad? ¿Cuál? ■ ¿Le han dado algún medicamento? ¿Cuál? ■ ¿Ha tenido flujo? ¿Fuma, bebe o consume drogas? | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Fecha probable de parto ▶ Edad gestacional ▶ Peso ▶ Talla ▶ IMC ▶ Altura uterina ▶ Embarazo múltiple ▶ Si tiene cesárea anterior ▶ Presión arterial ▶ Si tiene palidez palmar intensa ▶ Si hay hinchazón en cara, manos y/o piernas ▶ Signos de enfermedad sistémica y/o de transmisión sexual | |

GUÍA TÉCNICA FACTORES DE RIESGO PERINATAL

Riesgo: es la probabilidad que tiene un individuo o grupo de sufrir un daño.

Daño: es el resultado no deseado en función del cual se mide un riesgo.

Factor de riesgo: característica asociada a una probabilidad mayor de sufrir un daño.

Embarazo de alto riesgo: es aquel en que la madre, el feto y/o el neonato tienen una mayor probabilidad de enfermar, morir o padecer secuelas antes o después del parto.

Mortalidad perinatal: es la que ocurre desde las 22 semanas de gestación hasta los 6 días postnatales.

Aborto: se considera aborto, la expulsión o extracción de un feto o embrión que pesa menos de 500 gramos (amenorrea aproximada de 20 a 22 semanas completas o 140 a 145 días completos) o cualquier otro producto de la gestación de cualquier peso o designación específica (ej:mola), independiente de su edad gestacional tenga o no evidencia de vida y sea o no espontáneo o inducido.

Actividad 2. CLASIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE EMBARAZO

Explique que la actividad a desarrollarse es la Clasificación de Factores de Riesgo Perinatal. De acuerdo a los signos que encontremos en la madre, podemos clasificar el riesgo perinatal que tiene ella y su futura hija o hijo.

Luego, con las siguientes preguntas proceda a formular la clasificación que corresponde a la paciente.

- ❑ De acuerdo a la información que tenemos, ¿Tiene Raquel signos de Riesgo Perinatal? ¿Cuáles? (Utilizando el papelógrafo anterior, anote en otra columna las respuestas de los participantes)
- ❑ ¿Qué otros signos indican Riesgo Perinatal? (Anote en el papelógrafo los signos que el grupo de participantes describen)

Luego, solicite a los participantes que empleen el Cuadro de Procedimientos (pagina 1) para seguir la lectura de las clasificaciones para Determinar y Evaluar Riesgo Durante el Embarazo.

| | SIGNOS | CLASIFIQUE |
|---|--|---|
|  | <p>Uno de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Embarazo mayor de 41 semanas ■ Disminución o ausencia de movimientos fetales ■ Enfermedad sistémica severa ■ Infección urinaria con fiebre ■ Diabetes no controlada ■ Hipertensión no controlada y/o presencia de convulsiones, visión borrosa, pérdida de conciencia o cefalea intensa ■ Palidez severa y/o Hb < 7 g/dL | <p>EMBARAZO CON RIESGO INMINENTE</p> |

Luego, siguiendo la lectura de los cuadros de procedimientos, **solicite** a un voluntario que explique a los demás participantes la clasificación definitiva y cómo llegó a ella.



NOTA PARA EL FACILITADOR

Enfatice que es necesaria la correcta identificación de los signos para una clasificación adecuada

La presencia de un solo signo de peligro es suficiente para clasificar como EMBARAZO CON RIESGO INMINENTE

Presentar el recuadro de Embarazo de Alto Riesgo del Cuadro de Procedimientos (página 7).

| SIGNOS | CLASIFIQUE |
|--|--|
| Uno de los siguientes signos: <ul style="list-style-type: none"> ■ Menor de 19 años o mayor de 35 años ■ Primigesta o gran multipara ■ Sin control prenatal ■ Período entre embarazos < 2 años ■ Altura uterina no correlaciona con edad gestacional ■ Cesárea anterior ■ Antecedente de hijos prematuros, bajo peso y/o malformados ■ Antecedente de abortos habituales, muerte fetal o neonatal temprana ■ Enfermedad sistémica controlada ■ Infección urinaria sin fiebre ■ Diabetes controlada ■ Palidez palmar moderada y/o Hb entre 8-10 mg/dL ■ Flujo vaginal ■ Ingesta de drogas teratogénicas ■ Alcoholismo, tabaquismo o drogadicción ■ Hipertensión controlada ■ Ganancia inadecuada de peso ■ Presentación anormal ■ Embarazo múltiple ■ Madre Rh negativa ■ VDRL, VIH o Hepatitis B positivos | EMBARAZO DE ALTO RIESGO |

Explique que cuando la madre asiste a control prenatal y recibe tratamiento para resolver alguna patología, sigue siendo de riesgo, pero su riesgo es diferente al de aquellas madres que nunca han sido controladas ni tratadas.

Presentar el recuadro de Embarazo de Bajo Riesgo del Cuadro de Procedimientos (página 7).

| SIGNOS | CLASIFIQUE |
|---|--|
| Embarazo sin riesgo inminente o alto riesgo | EMBARAZO DE BAJO RIESGO |

Explique que es muy difícil asegurar que, pese a que no existan signos de riesgo, el parto no presentará ningún problema, por eso siempre se clasifica como BAJO RIESGO.



La ausencia de signos de riesgo implica que las probabilidades de que el embarazo transcurra sin complicaciones son mayores

Pida a los participantes que lean las páginas **61** a la **65** del Manual Clínico.

Actividad 3. INDICAR TRATAMIENTO APROPIADO

Explique que para cada una de las CLASIFICACIONES mencionadas, corresponde una serie de indicaciones de TRATAMIENTO.

Ahora pasaremos a revisar los diferentes tratamientos.

Luego, solicite un voluntario para la lectura del recuadro de tratamiento y a los participantes seguir la lectura en su Cuadro de Procedimientos (pagina 7).

| | CLASIFIQUE | TRATAMIENTO |
|---|--------------------------------------|---|
|  | EMBARAZO CON RIESGO INMINENTE | <ul style="list-style-type: none"> ■ Referir URGENTEMENTE al Hospital de mayor complejidad, acostada del lado izquierdo ■ Tratar hipertensión ■ Administrar la primera dosis de un antibiótico recomendado |



NOTA PARA EL FACILITADOR

Explique que los embarazos de Alto Riesgo deben ser atendidos en el Hospital de Referencia.

Para la referencia de la paciente, se debe tener en cuenta la factibilidad de su traslado de acuerdo a la distancia y el tipo de transporte disponible.

En caso de que la referencia no sea posible, el embarazo debe ser controlado en el centro de salud, explicando claramente a la mamá y a los familiares el riesgo al que están sometidos tanto la madre como el feto.

Siga con el mismo procedimiento anterior, para el Embarazo de Alto Riesgo y el Embarazo de Bajo Riesgo.

Actividad 4. LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO (CASO RAQUEL)

Una vez completado el Capítulo 4.1 pida a los participantes que lean y analicen la historia del Ejercicio No. 5 de la página 18 del Cuaderno de Trabajo.

Reparta un Cuestionario de Registro a Cada Participante, o pida que utilicen el del Manual Clínico de la página 67.

Luego **pidá** que escriba en el formulario de registro lo siguiente:

- [a] La fecha de la consulta y el nombre de la madre
- [b] Los antecedentes maternos
- [c] El nombre completo de Raquel, su edad y el motivo de la consulta
- [d] Preguntar ¿Qué problemas tiene Raquel? y anotarlos en la fila correspondiente.
- [e] Indique con un cheque (b) si se trata de una visita inicial o visita de control para este problema
- [f] En la columna “Clasifique” escriba la clasificación correspondiente a los signos de Raquel



NOTA PARA EL FACILITADOR

El objetivo del ejercicio es practicar la manera de registrar y utilizar el Formulario de Registro, la forma de evaluar y clasificar, así como la utilización de los Cuadros de Procedimientos.

NOTAS _____

4.2 Proceso de enfermería para la mujer durante el parto

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|---|---|---|--------|
| 1. Evaluar y determinar riesgo durante el parto | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Guía de caso simulado • Papelógrafo • Marcadores • Factores de riesgo perinatal • Cuaderno de trabajo | 15 |
| 2. Clasificación de factores de riesgo durante el parto | <ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico | 20 |
| 3. Indicar tratamiento apropiado | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso simulado | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico | 10 |
| 4. Llenado de hoja de registro Caso Raquel | <ul style="list-style-type: none"> • Individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de registro • Cuaderno de trabajo • Ejercicio 6 | 5 |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión los/las participantes serán capaces de:

- Conocer los principales factores de riesgo durante el parto
- Reconocer signos de peligro
- Evaluar, clasificar, tratar y aconsejar según la condición de riesgo de la madre (anote los objetivos en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. EVALUAR Y DETERMINAR RIESGO DURANTE EL PARTO

Explique que la actividad a desarrollarse es EVALUAR y CLASIFICAR los factores de riesgo durante el parto.

Como todos sabemos, un parto puede estar acompañada de riesgos para la salud, tanto de la madre como el recién nacido.

De acuerdo a la severidad y tipo de riesgo, la posibilidad de muerte o pérdida neonatal se incrementa. Por lo tanto, debemos aprender a reconocer y clasificar estos riesgos y tomar decisiones de conducta adecuada para cada caso.

Esta sesión se iniciará con la lectura de un caso.

Luego, **solicite** un voluntario para que de lectura al caso simulado (**Ejercicio 6** del Cuaderno de trabajo, página **19**) y al grupo de que tome nota de la información relevante.

GUÍA DE CASO SIMULADO

Raquel tiene 18 años de edad, pesa 110 libras (50 kg) y mide 1,49 m. Raquel llegó al servicio de salud porque estaba embarazada de su segundo hijo y nunca había sido controlada.

El parto anterior hace 10 meses fue en su casa, sin complicaciones, la niña pesó 2,410 g (5 libras con 5 onzas), lloró espontáneamente y ha estado sana hasta la fecha.

Al examen, Raquel tiene una temperatura de 37.5° C, una presión arterial de 125/90 y un embarazo de 36 semanas calculado por última menstruación. El personal de salud le pregunta: ¿es su primera consulta?, Raquel dice sí. ¿Padece de alguna enfermedad?, Raquel dice que no ha tenido ninguna molestia y no ha padecido de enfermedades serias, sin embargo, se siente muy cansada y no tiene ganas de comer. El personal de salud evalúa a Raquel y determina que no tiene hinchazón en manos o pies, pero la palma de su mano está muy blanca y al compararla con la del personal de salud se observa palidez severa por lo que se traslada a un centro de mayor complejidad.

Durante el trayecto de 4 horas, Raquel inicia dolores de parto y percibe una contracción cada 10 minutos. Al llegar al Hospital el médico de la emergencia examina a Raquel y la encuentra con trabajo de parto eminente, con palidez severa, presión arterial de 120/85 y embarazo de 36 semanas por altura uterina. Al examinar a Raquel determinan que el bebé está en posición podálica.

Después de cumplirse la lectura de caso simulado, **promueva una discusión** de acuerdo a las siguientes preguntas:

- ¿Tiene Raquel algún problema en su parto? ¿Cuál?
(anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes, en una columna)
- ¿Este problema puede poner en riesgo al recién nacido? ¿Cómo?
(anote los riesgos al lado de las respuestas anteriores)

Analice con el grupo las respuestas obtenidas.

Luego, presente el recuadro. Determine signos y síntomas de peligro del Cuadro de Procedimientos No. 2: Evaluar y Determinar Riesgo Durante el parto (página 8).

A medida que presente el recuadro, compare los signos anotados en el papelógrafo con los del recuadro.



NOTA PARA EL FACILITADOR

Haga énfasis en que toda situación que conlleve riesgo para el recién nacido debe ser reconocida antes de producirse el nacimiento

Durante la revisión del recuadro, realice un análisis muy breve de cada punto junto a los participantes.

Ejercicio 6/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Pregunta | Respuestas |
|--|--|
| ¿Cuáles son los problemas de Raquel? | <ul style="list-style-type: none"> • Embarazo de su segundo hijo • Período intergenésico corto |
| ¿Cuáles son los signos de peligro? | <ul style="list-style-type: none"> • Sin control prenatal • Adolescente • Hija anterior con peso bajo al nacer (< 2,500 g) • Cansada y sin ganas de comer • Embarazo de 36 semanas • Palidez palmar severa • Embarazo de 36 semanas • Presentación podálica |
| ¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos? | <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorio: Hb, Ht urgente |
| ¿Cómo actuaría? | <ul style="list-style-type: none"> • Referir Urgentemente a un hospital |

Pida a los participantes que lean las páginas **68 a 70** (numeral 4.2.2) del Manual Clínico

EVALUAR Y DETERMINAR RIESGO DURANTE EL PARTO

DETERMINE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PELIGRO

| PREGUNTE | DETERMINE |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ ¿Cuándo fue su última menstruación? ■ ¿Ha tenido dolores de parto? ■ ¿Ha tenido hemorragia vaginal? ■ ¿Le ha salido líquido por la vagina? ¿De qué color? ■ ¿Ha tenido dolor de cabeza severo? ■ ¿Ha tenido visión borrosa? ■ ¿Ha tenido convulsiones? | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Presión arterial ▶ Temperatura ▶ Presencia de contracciones en 10 minutos ▶ Frecuencia cardíaca fetal ▶ Dilatación cervical y presentación ▶ Si hay hinchazón en cara, manos y/o piernas ▶ Si tiene o ha tenido hemorragia vaginal |
| Determine: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Hb, VIH, Hepatitis B ▶ VDRL antes del parto ▶ Grupo sanguíneo, prueba de Coombs | |

CLASIFICAR

Actividad 2. CLASIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO DURANTE EL PARTO

Explique que la actividad a desarrollarse es la Clasificación de Factores de Riesgo Perinatal. De acuerdo a los signos que encontremos en la madre, podemos clasificar el riesgo durante el parto que tiene ella y su futura hija o hijo.

Luego, con las siguientes preguntas proceda a formular la clasificación que corresponde a la paciente.

- De acuerdo a la información que tenemos ¿Tiene Raquel signos de Riesgo durante el parto? ¿Cuáles?
(Utilizando el papelógrafo anterior, anote en otra columna las respuestas de los participantes)
- ¿Qué otros signos indican Riesgo Perinatal?
(Anote en el papelógrafo los signos que el grupo de participantes describen)

Luego, solicite a los participantes que empleen el Cuadro de Procedimientos (pagina 8) para seguir la lectura de las clasificaciones para Determinar y Evaluar Riesgo Durante el Parto.

| SIGNOS | CLASIFIQUE |
|---|--|
| <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin-bottom: 10px;"></div> <p>Uno de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Embarazo mayor de 41 semanas ■ Disminución o ausencia de movimientos fetales ■ Enfermedad sistémica severa ■ Infección urinaria con fiebre ■ Diabetes no controlada ■ Hipertensión no controlada y/o presencia de convulsiones, visión borrosa , pérdida de conciencia o cefalea intensa ■ Palidez palmar severa y/o Hb < 7 mg/dL | <p>PARTO CON RIESGO INMINENTE</p> |

Luego, siguiendo la lectura de los cuadros de procedimientos, **solicite** a un voluntario que explique a los demás participantes la clasificación definitiva y cómo llegó a ella.



NOTA PARA EL FACILITADOR

Enfatice que es necesaria la correcta identificación de los signos para una clasificación adecuada

La presencia de un solo signo de peligro es suficiente para clasificar como PARTO CON RIESGO INMINENTE

Presentar el recuadro de Parto de Alto Riesgo del Cuadro de Procedimientos (página 8).

| | |
|---|--|
| <p>Uno de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Menor de 19 años o mayor de 35 años ■ Primigesta o gran multipara ■ Sin control prenatal ■ Periodo entre embarazos < 2 años ■ Altura uterina no correlaciona con edad gestacional ■ Cesárea anterior ■ Antecedente de hijos prematuros, bajo peso y/o malformados ■ Antecedente de abortos habituales, muerte fetal o neonatal temprana ■ Enfermedad sistémica controlada ■ Infección urinaria sin fiebre ■ Diabetes controlada ■ Palidez palmar moderada y/o Hb entre 8-10 mg/dL ■ Flujo vaginal ■ Ingesta de drogas teratogénicas ■ Alcoholismo, tabaquismo o drogadicción ■ Hipertensión controlada ■ Ganancia inadecuada de peso ■ Presentación anormal ■ Embarazo múltiple ■ Madre Rh negativa ■ VDRL, VIH o Hepatitis B positivos | <p>PARTO DE ALTO RIESGO</p> |
|---|--|

Explique que cuando la madre asiste a su parto y recibe tratamiento para resolver alguna patología, sigue siendo de riesgo, pero su riesgo es diferente al de aquellas madres que nunca han sido controladas ni tratadas.

Presentar el recuadro de Parto de Bajo Riesgo del Cuadro de Procedimientos (página 2).

| | |
|--|--|
| <p>Embarazo sin riesgo inminente o alto riesgo</p> | <p>PARTO DE BAJO RIESGO</p> |
|--|--|

Explique que es muy difícil asegurar que, pese a que no existan signos de riesgo, el parto no presentará ningún problema, por eso siempre se clasifica como BAJO RIESGO.



La ausencia de signos de riesgo implica que las probabilidades de que el PARTO transcurra sin complicaciones son mayores

Pida a los participantes que lean las páginas **70** (numeral 4.2.2) a la **72** del Manual Clínico.

Actividad 3. INDICAR TRATAMIENTO APROPIADO

Explique que para cada una de las CLASIFICACIONES mencionadas, corresponde una serie de indicaciones de TRATAMIENTO.

Ahora pasaremos a revisar los diferentes tratamientos.

Luego, solicite un voluntario para la lectura del recuadro de tratamiento y a los participantes seguir la lectura en su Cuadro de Procedimientos (pagina 2).

| | CLASIFIQUE | TRATAMIENTO |
|---|---|---|
|  | PARTO CON RIESGO INMINENTE | <ul style="list-style-type: none"> ■ Referir URGENTEMENTE al Hospital de mayor complejidad, acostada del lado izquierdo ■ Tratar hipertensión ■ Administrar la primera dosis de un antibiótico recomendado |



NOTA PARA EL FACILITADOR

Explique que los Partos de Alto Riesgo deben ser atendidos en el Hospital de Referencia.

Para la referencia de la paciente, se debe tener en cuenta la factibilidad de su traslado de acuerdo a la distancia y el tipo de transporte disponible.

En caso de que la referencia no sea posible, el parto debe ser atendido en el centro de salud, explicando claramente a la mamá y a los familiares el riesgo al que están sometidos tanto la madre como el feto.

Siga con el mismo procedimiento anterior, para el Parto de Alto Riesgo y el Parto de Bajo Riesgo.

Actividad 4. LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO (CASO RAQUEL)

Una vez completado el Capítulo 4.2 pida a los participantes que lean y analicen la historia del Ejercicio No. 6 de la página **19** del Cuaderno de Trabajo.

Reparta un Cuestionario de Registro a Cada Participante, o pida que utilicen el del Manual Clínico de la página **73**.

CAPÍTULO 5

Proceso de enfermería en AIEPI para la niña o niño de 0 a 2 meses de edad

5.1 Necesidad de reanimación

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|--|--|---|------------|
| 1. Flujograma de reanimación neonatal | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso • Lluvia de ideas • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Guía de caso simulado • Papelógrafo • Marcadores • Cuaderno de trabajo • Esquema de reanimación | 30 minutos |
| 2. La importancia de la reanimación neonatal | <ul style="list-style-type: none"> • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Manual Clínico | 10 minutos |
| 3. Como evaluar la necesidad de reanimación | <ul style="list-style-type: none"> • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Manual Clínico | 10 minutos |
| 4. Cuidados rutinarios a los recién nacidos | <ul style="list-style-type: none"> • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Manual Clínico • Bebé modelo | 10 minutos |
| 5. Ejercicio de Casos clínicos | <ul style="list-style-type: none"> • Individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Formulario de registro • Caso clínico • Cuaderno de trabajo | 10 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión todos los/las participantes serán capaces de:

- Reconocer criterios de reanimación neonatal
- Identificar signos de peligro al momento del nacimiento
- Conocer paso por paso los procedimientos de reanimación neonatal
(anote los objetivos en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. PRESENTACIÓN DE FLUJOGRAMA DE REANIMACIÓN NEONATAL

Explique que la actividad a realizarse es conocer los pasos iniciales en reanimación neonatal.

Diga a los participantes que vean el cuadro de procedimientos de reanimación neonatal en la página **601** del Cuaderno de Trabajo.

Durante la reanimación neonatal en el momento del nacimiento, realizamos una serie de procedimientos que nos permite lograr que el recién nacido logre una respiración espontánea y una circulación adecuada.

En esta actividad **discutiremos** la secuencia y prioridad de los pasos que debemos seguir para la adecuada reanimación del recién nacido.

Esta sesión se iniciará con la presentación de un caso simulado. Para esta lectura necesitamos un voluntario.

Solicite al voluntario que dé lectura al caso simulado del ejercicio 7 del Cuaderno de Trabajo, página **20** y solicite al grupo que tome nota de la información relevante.

GUÍA DE CASO SIMULADO

Raquel tiene 18 años de edad, pesa 110 libras (50 k) y mide 1,49 m.

Raquel llegó al servicio de salud porque inició contracciones y sintió salida de líquido por la vagina. Estaba embarazada de su segundo hijo y nunca había sido controlada. El parto anterior hace 10 meses fue en su casa, sin complicaciones, la niña pesó 2,4 kg, lloró espontáneamente y ha estado sana hasta la fecha.

Al examen, Raquel tiene una temperatura de 37.5°C y una presión arterial de 125/90 y un embarazo de 36 semanas calculado por última menstruación. El personal de salud le pregunta: ¿es su primera consulta?, Raquel dice sí. ¿Padece de alguna enfermedad?, Raquel dice que no ha tenido ninguna molestia y no ha padecido de enfermedades serias, sin embargo, se siente muy cansada y no tiene ganas de comer. El personal de salud evalúa a Raquel y determina que no tiene hinchazón en manos o pies, pero la palma de su mano está muy blanca y al compararla con la del personal de salud se observa palidez severa.

El personal de salud determina que el bebé de Raquel está en posición podálica y tiene una Hb de 9 g/dl, por lo cual deciden efectuarle operación cesárea.

El recién nacido, de sexo masculino, pesó 2,5 kg, midió 47 cm. y su circunferencia cefálica de 28 cm. Al nacer tardó un poco en llorar y tenía cianosis en manos y pies; la frecuencia cardíaca estaba en 80 por minuto, con una respiración irregular.

Luego plantee las siguientes preguntas:

- ¿Alguien considera que el bebé de Raquel necesita algún procedimiento especial?
- ¿Qué signos le indican que debe iniciar reanimación al bebé de Raquel?
(Escriba en una columna en el papelógrafo las respuestas de los participantes)
- ¿Qué procedimientos de reanimación debe realizar?
(Escriba en otra columna las respuestas)
- ¿Qué otros factores están asociados con la necesidad de reanimación neonatal?
(Escriba en otra columna los factores asociados)

Ejercicio 7/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Pregunta | Respuestas |
|---|--|
| ¿Cuáles son los problemas de Raquel? | <ul style="list-style-type: none"> • Segundo embarazo • Período intergenésico corto • Contracciones y salida de líquido por vagina |
| ¿Cuáles son los signos de peligro de la madre y del recién nacido? | <p><i>Madre:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Período intergenésico corto • Embarazo de 36 semanas • Hb de 9 g/dl • Posición podálica del bebé <p><i>Recién nacido:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia cardíaca 80 por minuto • Respiración irregular |
| ¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos? | <ul style="list-style-type: none"> • Suministrar calor • Posicionar, despejar la vía aérea • Secar, estimular, repositionar • Oxígeno si fuera necesario |
| ¿Cómo actuaría? | <ul style="list-style-type: none"> • Ventilación a presión positiva con máscara y bolsa • Evaluar en 30 segundos |

Pida a los participantes que completen el ejercicio 8 de factores asociados con la necesidad de reanimación neonatal, del Cuaderno de Trabajo, página 21. Deben ser capaces de describir al menos cinco factores asociados antes del parto y cinco durante el parto.

Ejercicio 8/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| | Factores asociados |
|-------------------------|--|
| Antes del parto | <ul style="list-style-type: none"> • Diabetes materna • Hipertensión inducida por el embarazo • Hipertensión crónica • Anemia o isoimmunización • Muerte fetal o neonatal anterior • Hemorragia en el segundo o tercer trimestre • Infección maternal... etc |
| Durante el parto | <ul style="list-style-type: none"> • Operación cesárea de emergencia • Parto asistido con fórceps • Presentación podálica u otras presentaciones anormales • Parto prematuro • Parto precipitado • Corioamnionitis • Ruptura prolongada de membranas (>18 horas antes del parto)... etc. |

Actividad 2. LA IMPORTANCIA DE LA REANIMACIÓN NEONATAL

Luego, pida a los participantes que lean las páginas **75** y **76**, numeral 5.1.2 del Manual Clínico.

Al terminar la lectura, plantee las siguientes preguntas:

- ¿En qué orden se deben realizar los procedimientos de reanimación?
- ¿En qué momento debemos iniciar la ventilación del recién nacido?
(Numere en el papelógrafo la secuencia correcta de los procedimientos)

Actividad 3. CÓMO EVALUAR LA NECESIDAD DE REANIMACIÓN

Luego, pida a los participantes que lean de las páginas **76**, numeral 5.1.2 a la página **82** (numeral 5.1.5) del Manual Clínico.

Explique a los participantes que posteriormente habrá una sesión clínica en donde se practicarán paso a paso los procedimientos de reanimación.

GUÍA TÉCNICA EVALUAR LA CONDICIÓN DEL PACIENTE

Después de la atención inmediata del recién nacido se deben evaluar tres signos vitales y tomar decisiones en base a los hallazgos:

- > **Esfuerzo respiratorio**
- > **Frecuencia cardíaca**
- > **Color de la piel**

Esfuerzo respiratorio. Si el recién nacido presenta apnea o respiración jadeante se debe iniciar estimulación táctil frotando la espalda o con palmadas en los pies. Si no hay respuesta inmediata a la estimulación se debe iniciar reanimación neonatal. Si se estima que el recién nacido está severamente deprimido, se debe iniciar reanimación neonatal directamente sin haber intentado la estimulación táctil primero.

Si el esfuerzo respiratorio es normal se continúa con el segundo signo.

Frecuencia cardíaca. Se realiza después de la evaluación del esfuerzo respiratorio. No se debe dar por seguro que la presencia de respiraciones significa que el recién nacido tiene una buena frecuencia cardíaca. En cualquier momento en que la frecuencia cardíaca sea menor de 100 latidos por minuto se debe iniciar reanimación neonatal, aunque el recién nacido tenga respiraciones espontáneas.

Si la frecuencia cardíaca es mayor de 100 latidos por minuto se continúa con el siguiente signo.

Color de la piel. En algunas circunstancias, aunque el recién nacido tenga buen esfuerzo respiratorio y frecuencia cardíaca mayor de 100 latidos por minuto, puede presentar cianosis central, en este caso se debe administrar oxígeno. Se excluye en este criterio la cianosis periférica o acrocianosis.

Actividad 4. CÓMO PROPORCIONAR LOS CUIDADOS RUTINARIOS A TODOS LOS RECIÉN NACIDOS

Pida a los Estudiantes que lean las páginas **82** numeral 5.1.5 a la página **83** del Manual Clínico.

Al finalizar realice una demostración con un bebé modelo y discusión grupal.

Actividad 5. EJERCICIO DE CASO CLÍNICO

Pida a los estudiantes que lean y analicen el caso del Ejercicio No. 7 de la página **20** del Cuaderno de Trabajo.

Reparta un Cuestionario de Registro a Cada Participante o pídale que utilicen el de la página **84** del Manual Clínico.

Luego **pida** que escriba en el formulario de registro lo siguiente:

- [a] La fecha de la consulta y el nombre de la madre.
- [b] Los antecedentes maternos y del parto
- [c] El nombre completo de Raquel, su edad y el motivo de la consulta
- [d] Preguntar ¿Qué problemas tiene Raquel? y anotarlos en la fila correspondiente
- [e] Indique con un cheque (✓) si se trata de una visita inicial o visita de control para este problema
- [f] En la columna “Clasifique” escriba la clasificación correspondiente a los signos de Raquel



NOTA PARA EL FACILITADOR

El objetivo del ejercicio es practicar la manera de registrar y utilizar el Formulario de Registro, la forma de evaluar y clasificar, así como la utilización de los Cuadros de Procedimientos.

NOTAS _____

5.2 Determinar la edad gestacional

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|--|---|--|------------|
| 1. Presentación del método para determinar la edad gestacional | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual clínico • Cuaderno de Trabajo | 15 minutos |
| 2. Ejercicios de Casos clínicos en fotografías | <ul style="list-style-type: none"> • Individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Caso clínico | 10 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión, todos los/las participantes serán capaces de:

- Determinar la edad gestacional por medio de un método simplificado (anote el objetivo en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Explique que existen diferentes métodos para determinar la edad gestacional en los recién nacidos, utilizando signos físicos y signos neurológicos. El que se presenta en es un método práctico y que no requiere de mucha experiencia para realizarlo.



NOTA PARA EL FACILITADOR

El método más exacto para determinar la edad gestacional es la Fecha de Última Menstruación (FUM), sin embargo muchas veces no se cuenta con esa información y es necesario determinarla examinando al recién nacido.

Actividad 1. PRESENTACIÓN DEL MÉTODO PARA DETERMINAR LA EDAD GESTACIONAL

Explique que la actividad a realizarse es aprender a determinar la edad gestacional por el método de Capurro.

Diga a los participantes que vean el cuadro “Determine la edad gestacional” en la **Figura 9** de la página **62** del Cuaderno de Trabajo.

Inmediatamente después del nacimiento, realizamos una serie de pasos que nos permite determinar la edad gestacional del recién nacido con una proximidad de más/menos una semana.

En esta actividad **discutiremos** la secuencia de los pasos que debemos seguir para determinar la edad gestacional del recién nacido.

Esta sesión se iniciará con la presentación de un caso simulado. Para esta lectura necesitamos un voluntario. Solicite al voluntario que dé lectura al caso simulado y solicite al grupo que tome nota del puntaje de acuerdo a las características físicas y anoten la edad gestacional (Ejercicio 9, página 21 del Cuaderno de Trabajo).

Ejercicio 9/ RESPUESTA PARA EL FACILITADOR

GUÍA DE CASO SIMULADO

Al examinar por primera vez al recién nacido, el personal de salud encontró que tenía las siguientes características físicas:

| Características | Puntaje |
|---|---------|
| La oreja con pabellón incurvado en todo el borde superior | 16 |
| La glándula mamaria palpable mayor de 10 mm | 15 |
| El pezón con un diámetro menor de 7,5 mm, aréola lisa y chata | 5 |
| La piel gruesa, con grietas superficiales y descamación en manos y pies | 15 |
| Marcas bien definidas en la mitad anterior de la planta del pie y surcos en la mitad anterior | 10 |
| TOTAL DE PUNTOS | 61 |
| EDAD GESTACIONAL EN SEMANAS | 37 |

Señale en el cuadro “Determine la edad gestacional” con un marcador la casilla a la que corresponde cada característica física.

Luego, **pida** a los participantes que lean las páginas **85** a **87** del Manual Clínico.

Al finalizar la lectura, **pida un voluntario** para que calcule la edad gestacional del caso simulado.

Para un cálculo más rápido sin tener que hacer operaciones matemáticas, indíqueles cómo pueden utilizar la tabla de la página **88** del Manual Clínico o en la página **62** del Cuaderno de trabajo.

**GUÍA TÉCNICA
TERMINOLOGÍA NEONATAL**

Peso al nacer. Es la primera medida de peso de los fetos o recién nacidos obtenida después del nacimiento.

Edad gestacional. Es la duración completa de la gestación medida desde el primer día de la última menstruación normal, hasta el momento del nacimiento.

Actividad 2. EJERCICIO 10, CON FOTOGRAFÍAS

Explique que con este ejercicio podrá practicarse la determinación de la edad gestacional según las características físicas más comunes, utilizando el “Álbum de Fotografías”, o las fotografías del Manual Clínico de las páginas **88** y **89**.

Entregue a cada participante un “Álbum de Fotografías”. Si no tiene suficientes puede hacer pequeños grupos para que compartan el mismo.

Pida que lean el **Ejercicio 10** de la página **22** del Cuaderno de Trabajo y lo resuelvan.

Ejercicio 10/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Foto No. | Características | Puntaje |
|-----------|--|---------|
| 22 | Oreja de un prematuro, chata, deforme y el pabellón auricular está parcialmente incurvado en el borde superior | 8 |
| 23 | Pabellón auricular de un recién nacido de término totalmente incurvado | 24 |
| 24 | Pezón de un prematuro apenas visible, sin aréola y con un diámetro de 7,5 mm. | 5 |
| 25 | Areola de un recién nacido de término, punteada, con el borde levantado y con un diámetro mayor de 7,5 mm | 15 |
| 26 | Piel de un recién nacido postmaduro, quebradiza, rajada y con mucha descamación | 20 |
| 27 | Pliegues plantares de un recién nacido de término con surcos en más de la mitad anterior de la planta del pie | 20 |
| 28 | Pliegues plantares de un recién nacido prematuro, sin pliegues y marcas mal definidas en la mitad anterior | 5 |
| 29 | Pliegues plantares de un recién nacido postmaduro en toda la planta del pie, con surcos muy profundos y áreas de descamación | 20 |

NOTAS _____

5.3 Clasificación por peso y edad gestacional

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|---|---|--|------------|
| 1. Presentación de las curvas para clasificar por peso y edad gestacional | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico • Cuaderno de Trabajo | 20 minutos |
| 2. Ejercicios de Casos clínicos con fotografías | <ul style="list-style-type: none"> • Individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Ejercicio de caso clínico • Álbum de fotografías | 10 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión todos los/las participantes serán capaces de:

- Clasificar al recién nacido por peso y edad gestacional
- Conocer los factores de riesgo según su clasificación
(anote el objetivo en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Explique que la clasificación del recién nacido por peso y edad gestacional es muy importante ya que indica el grado de riesgo al momento del nacimiento. Entre menor es el peso y/o la edad gestacional mayor será la morbilidad o la mortalidad.

Después de la obtención correcta del peso y la edad gestacional, se deberá efectuar la clasificación utilizando las curvas de crecimiento intrauterino estándares o elaboradas por la institución.

Actividad 1. PRESENTACIÓN DEL MÉTODO PARA CLASIFICAR POR PESO Y EDAD GESTACIONAL

Explique que la actividad a realizarse es aprender a clasificar al recién nacido utilizando el peso y la edad gestacional.

Diga a los participantes que vean el cuadro “Clasifique por peso y edad gestacional” en el **Gráfico 2**, de la página **65** del Cuaderno de Trabajo.

En esta actividad **discutiremos** la secuencia de los pasos que debemos seguir para clasificar al recién nacido por peso y edad gestacional.

Esta sesión se iniciará con la presentación de un caso simulado. Para esta lectura necesitamos un voluntario.

Solicite al voluntario que dé lectura al caso simulado del **Ejercicio 11** del Cuaderno de Trabajo (página **23**) y solicite al grupo que tome nota de la información relevante.

GUÍA DE CASO SIMULADO

Pedro nació producto de un embarazo de 34 semanas por Fecha de Última Menstruación (FUM).

Inmediatamente se determinó que pesaba 2,400 gramos.

Señale en las curvas “Clasifique por peso y edad gestacional” con un marcador el punto donde se une el peso y la edad.

Luego, **pida** a los participantes que lean las páginas **90** a **92** del Manual Clínico.

GUÍA TÉCNICA TERMINOLOGÍA NEONATAL

Recién nacido pretérmino o prematuro. Corresponde a los neonatos con menos de 37 semanas completas de amenorrea (menos de 259 días completos)

Recién nacido de término. Se extiende desde las 37 semanas completas, hasta menos de 42 semanas completas de amenorrea (259 a 293 días completos)

Recién nacido postérmino. Corresponde a los neonatos con 42 semanas completas o más (294 días en adelante)

Pequeño para su edad gestacional (PEG). Cuando su peso al nacimiento se encuentra por debajo del 10o percentilo, independiente de su edad gestacional

Adecuado para su edad gestacional (AEG). Cuando su peso al nacimiento se encuentra entre el 10o y el 90o percentilo, independiente de su edad gestacional

Grande para su edad gestacional (GEG). Cuando su peso al nacimiento se encuentra por arriba del 90o percentilo, independiente de su edad gestacional

Actividad 2. CASOS CLÍNICOS

Explique que con este ejercicio podrá practicarse la forma de clasificar a los recién nacidos según su peso y edad gestacional. Deberán utilizar la curva de crecimiento intrauterino del **Gráfico 2** del Cuaderno de Trabajo, página **62**.

Pida que lean el **Ejercicio 12** de la página **23** del Cuaderno de trabajo y lo resuelvan.

Ejercicio 12/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Peso (gramos) | Edad gestacional (semanas) | Clasificación A | Clasificación B | Clasificación C | Conducta inmediata |
|----------------------|-----------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------------------|
| 1,250 | 28 | Pretérmino | AEG | MBPN | UCIN |
| 4,500 | 44 | Postérmino | GEG | | Cuid. Rutina |
| 1,500 | 34 | Pretérmino | PEG | MBPN | Referir Urgente |
| 2,000 | 38 | Término | PEG | BPN | Referir Urgente |
| 2,500 | 27 | Pretérmino | GEG | | Referir Urgente |
| 2,480 | 29 | Pretérmino | AEG | BPN | Referir Urgente |
| 3,200 | 39 | Término | AEG | | Cuid. Rutina |
| 2,000 | 34 | Pretérmino | AEG | BPN | Referir Urgente |
| 1,380 | 43 | Postérmino | PEG | MBPN | UCIN |
| 3,600 | 33 | Pretérmino | GEG | | Referir Urgente |

Al finalizar, haga una discusión de grupo para reforzar los conceptos de clasificación por peso y edad gestacional.

Discutir MACROSOMÍA:

- Hijo de madre diabética
- Riesgo de hipoglicemia
- Problemas de alimentación

NOTAS _____

5.4 Evaluar y clasificar el riesgo al nacer

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|---|--|---|--------|
| 1. Evaluar la condición al nacer | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Guía de caso simulado • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico • Cuaderno de Trabajo | 15 |
| 2. Clasificar la condición al nacer | <ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores | 20 |
| 3. Indicar tratamiento apropiado | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso simulado | <ul style="list-style-type: none"> • Guía de caso simulado | 10 |
| 4. Proporcionar otros cuidados inmediatos | <ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas • Discusión grupal • Práctica demostrativa | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Bebé modelo | 10 |
| 5. Llenado de formulario de registro | <ul style="list-style-type: none"> • Individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Formulario de registro • Caso clínico • Cuaderno de Trabajo | 5 |

Objetivos de Aprendizaje:

Al finalizar la sesión todos los/las participantes serán capaces de:

- Reconocer condición grave y signos de riesgo en el recién nacido
- Evaluar, clasificar, tratar y aconsejar según las condiciones al nacer
- Realizar la conducta apropiada de acuerdo a los signos de peligro (anote los objetivos en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. EVALUAR LA CONDICIÓN AL NACER

Explique que la actividad a desarrollarse es EVALUAR la condición del recién nacido en el momento de su nacimiento.

Recuerde que, la finalización de un embarazo puede estar acompañada de riesgos para la salud, tanto de la madre como del recién nacido.

Los riesgos para el recién nacido pueden aparecer en el transcurso del embarazo, durante el trabajo de parto o inmediatamente al nacer.

De acuerdo a la severidad y tipo de riesgo, la posibilidad de enfermar y/o morir del recién nacido se incrementa.

Esta sesión se iniciará con la lectura de un caso.

Luego, **solicite** un voluntario para que de lectura al caso del **Ejercicio 13** del Cuaderno de Trabajo, página **23** y **24** al grupo de que tome nota de la información relevante.

GUÍA DE CASO SIMULADO

Lucrecia tiene 26 años de edad, pesa 165 libras (75 k) y mide 1,52 m.

Lucrecia llegó al servicio de salud porque inició contracciones y sintió salida de líquido por la vagina hace dos días. Estaba embarazada de su primer hijo y había sido controlada dos veces en un centro de salud.

Al examen, Lucrecia tiene una temperatura de 38.5° C y una presión arterial de 150/100 y un embarazo de 38 semanas calculado por última menstruación. El personal de salud le pregunta: ¿es su primera consulta?, Lucrecia dice no. ¿Padece de alguna enfermedad?, Lucrecia dice que últimamente ha tenido mucho dolor de cabeza y algunas molestias. El personal de salud evalúa a Lucrecia y determina que tiene hinchazón en manos o pies.

El personal de salud determina que el bebé de Lucrecia está en posición cefálica y con una frecuencia cardíaca fetal de 130 por minuto y debido a su ruptura prematura de membranas y las molestias que refiere deciden inducir el parto.

Nace un bebé de sexo femenino, pesó 6.1 libras (2,8 k), midió 50 cm. y su circunferencia cefálica de 31 cm. Al nacer tardó un poco en llorar y tenía cianosis en manos y pies pero no necesitó ningún procedimiento de reanimación, únicamente los cuidados rutinarios; la frecuencia cardíaca estaba en 120 por minuto, con una respiración regular.

El personal de salud le pregunta a Lucrecia ¿ha tenido fiebre?, Lucrecia dice que sí y se ha sentido muy débil. Determinan posteriormente que el bebé tiene 38 semanas de edad gestacional por el método de Capurro y una temperatura rectal de 36.0° C, su llanto es fuerte y no presenta ninguna anomalía congénita ni lesiones debidas al parto.

Después de cumplirse la lectura de caso simulado, **promueva una discusión** de acuerdo a las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los problemas de Lucrecia en su embarazo y su hija recién nacida?
(anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes, en una columna)
- ¿Cuáles son los signos de peligro de Lucrecia y del recién nacido?
(anote los riesgos del recién nacido al lado de las respuestas anteriores)
- ¿Cuáles son los cuidados básicos de Lucrecia y su recién nacido?
- ¿Cómo actuaría?

Analice con el grupo las respuestas obtenidas.

Ejercicio 13/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Pregunta | Madre | Recién nacida |
|--|--|---|
| ¿Cuáles son los problemas de Lucrecia y su recién nacida? | <ul style="list-style-type: none"> • Primer hijo • Inició contracciones • Salida de líquido por vagina hace 2 días • Se ha sentido muy débil | <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre materna • RPM de 48 horas |
| ¿Cuáles son los signos de peligro? | <ul style="list-style-type: none"> • Temperatura 38.5° C • P/A 150/100 • Mucho dolor de cabeza • Hinchazón en manos y pies | <ul style="list-style-type: none"> • FCF de 130 x minuto • Tardó un poco en llorar • Cianosis en manos y pies • Temperatura rectal de 36.0° C |
| ¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos? | <ul style="list-style-type: none"> • Controlar hipertensión • Dar acetaminofen por fiebre | <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados básicos de rutina • Proporcionar calor • Iniciar dos antibióticos recomendados |

Luego, presente los recuadros: EVALUAR RIESGO, de la página **10** de los Cuadros de Procedimientos.

A medida que presente el recuadro, compare los signos anotados en el papelógrafo con los del recuadro.

**NOTA PARA EL FACILITADOR**

Vuelva a hacer énfasis en que toda situación que conlleve riesgo para el recién nacido debe ser reconocida antes de producirse el nacimiento y que el personal de salud debe estar preparado para cualquier eventualidad en el momento del parto.

Durante la revisión del recuadro, realice un análisis muy breve de cada punto junto a los participantes.

EVALUAR EL RIESGO AL NACER

| CLASIFIQUE EL RIESGO | | CLASIFICAR |
|---|---|------------|
| PREGUNTE | OBSERVE | |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ ¿Tuvo ruptura prematura de membranas? ■ ¿Hace cuánto tiempo? ■ ¿La madre ha tenido o tiene fiebre? ■ Por patologías durante el embarazo ■ ¿Necesitó el bebé algún procedimiento de reanimación? | <ul style="list-style-type: none"> ▶ El color ▶ La respiración ▶ Anomalías congénitas ▶ Signos de infección intrauterina (TORCH/VIH) ▶ Lesiones severas debidas al parto <p style="text-align: center;">DETERMINE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Peso y edad gestacional ▶ Temperatura rectal | |

GUÍA TÉCNICA TERMINOLOGÍA NEONATAL

Vida al nacer: un recién nacido se considera vivo, cuando al nacimiento están presentes movimientos respiratorios o cualquier otra evidencia de vida tal como latidos cardíacos, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos definidos de los músculos voluntarios

Recién nacido vivo: es el producto de un nacimiento en el cual existe vida al nacer

Mortinato: es el nacimiento de un feto que pesa más de 500 gramos y que no tiene evidencia de vida después de nacer

Recién nacido muerto: es el nacimiento de un mortinato

Pida a los participantes que lean las páginas **94 a 96**, numeral 5.4.2 del Manual Clínico.

Luego **aclare** cualquier duda.

Al terminar la lectura, **explique** que con la información del mismo caso anterior simulado, pasaremos a clasificar el riesgo del recién nacido.

Luego, con las siguientes preguntas proceda a formular la clasificación que corresponde al recién nacido.

- De acuerdo a la información que tenemos ¿Tiene la hija de Lucrecia signos de peligro al nacer? ¿Cuáles?
(Utilizando el papelógrafo anterior, anote en otra columna las respuestas de los participantes)
- ¿Qué otros signos indican ALTO RIESGO al nacer?
(Anote en el papelógrafo los signos que el grupo de participantes describen)

Actividad 2. CLASIFICAR LA CONDICIÓN AL NACER

Explique que la actividad a desarrollarse es la Clasificación de la Condición del **Presentar** el recuadro de ALTO RIESGO AL NACER del Cuadro de Procedimientos (página **3**).

| | |
|--|---|
| Uno de los siguientes signos: <ul style="list-style-type: none"> Peso al nacer < 2,000 g o > 4000 g Edad gestacional < 35 semanas Temperatura rectal < 36.5 o > 38.0° C Dificultad respiratoria Fiebre materna o corioamnioitis Ruptura prematura de membranas mayor de 12 horas Palidez o plétora Infección intrauterina (TORCH/VIH) Anomalías congénitas mayores Lesiones severas debidas al parto Reanimación con Ambú o masaje | ALTO RIESGO AL NACER |
|--|---|

Explique que el peso al nacer y la edad gestacional son factores que determinan un mayor riesgo al nacer. Mientras más bajo sea el peso al nacer y más baja la edad gestacional el riesgo de morir es mayor.

Haga énfasis en los problemas maternos de riesgo tales como fiebre y corioamnioitis y su relación con sepsis neonatal.

Presentar el recuadro de MEDIANO RIESGO AL NACER del Cuadro de Procedimientos (página 10).

| | |
|---|---|
| <p>Uno de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peso al nacer entre 2,000 y 2,500 g • Edad gestacional entre 35 y 37 sem. • Edad gestacional \geq 42 semanas • Anomalías congénitas menores • Procedimiento de reanimación sin presión positiva o masaje cardíaco | <p>MEDIANO RIESGO AL NACER</p> |
|---|---|

Explique que existen un gran número de recién nacidos que se encuentran comprendidos entre 2,000 y 2,500 gramos al nacer o entre 35 y 37 semanas de edad gestacional, o ha habido RPMO por más de 24 horas, o tuvieron algún procedimiento de reanimación pero se recuperaron rápidamente. Estos se clasifican en amarillo, como mediano riesgo, ya que son vulnerables en cualquier momento a pasar a una clasificación grave. No es necesario transferir a estas niñas o niños, sino vigilarlos muy estrechamente.

Presentar el recuadro de BAJO RIESGO AL NACER del Cuadro de Procedimientos (página 10).

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Respiración regular • Llanto fuerte • Rosado • Activo • Peso $>$ 2500 g o $<$ 4000 g • Edad gestacional $>$ 37 semanas y $<$ 42 semanas | <p>BAJO RIESGO AL NACER</p> |
|--|--|

Explique que es muy difícil asegurar que, pese a que no existan signos de riesgo, el recién nacido no presentará ningún problema, por eso siempre se clasifica como BAJO RIESGO AL NACER.



La ausencia de signos de riesgo implica que las probabilidades de que el recién nacido transcurra sin complicaciones son mayores

Pida a los participantes que lean las páginas 96 numeral 5.4.2 a la 97, numeral 5.4.3 del Manual Clínico.

Actividad 3. INDICAR TRATAMIENTO APROPIADO

Explique que para cada una de las CLASIFICACIONES mencionadas, corresponde una serie de indicaciones de TRATAMIENTO.

Ahora pasaremos a revisar los diferentes tratamientos.

Luego, solicite un voluntario para la lectura del recuadro de tratamiento y a los participantes seguir la lectura en su Cuadro de Procedimientos (pagina 11).

| CLASIFIQUE | TRATAMIENTO |
|--|--|
| <p>ALTO RIESGO AL NACER</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Referir URGENTEMENTE al hospital según las normas de estabilización y transporte (ver página 9) ▶ Favorecer el contacto piel a piel cuando las condiciones del niño(a) y la madre lo permitan ▶ Iniciar calostro de ser posible ▶ Mantener al recién nacido abrigado ▶ Si ruptura prematura de membranas mayor de 12 horas inicie la primera dosis de los antibióticos recomendados ▶ Verificar cumplimiento de cuidados rutinarios ▶ Orientar a la madre sobre los motivos del traslado |

Siga con el mismo procedimiento anterior, para el Alto Riesgo al Nacer y el Bajo Riesgo al Nacer.

Actividad 4. COMO PROPORCIONAR OTROS CUIDADOS INMEDIATOS DEL RECIÉN NACIDO

Explique que durante la atención del recién nacido en el momento del parto realizamos algunos procedimientos que nos permitan lograr que el recién nacido se adapte más fácilmente y en las mejores condiciones posibles a la vida extrauterina.

En esta actividad discutiremos la secuencia y prioridades de los pasos que debemos seguir para la adecuada atención del recién nacido.

Primero haremos un recordatorio de las actividades de atención que seguimos en un recién nacido en nuestra práctica diaria, mediante una lluvia de ideas.

Luego, plantee las siguientes preguntas: (**escriba** en un papelógrafo las respuestas de los participantes)

- ¿Qué procedimientos se realizan para la atención del recién nacido en el momento del parto?
- ¿Cómo podemos ordenar, en secuencia estos procedimientos de acuerdo a su importancia?

(**Asigne** un número secuencial a los procedimientos registrados en el papelógrafo, de acuerdo a la discusión del grupo)

- ¿Por qué ordenamos en esta forma los procedimientos que realizamos en la atención del recién nacido?

Luego, **dígales** que lean la página **97**, numeral 5.4.3 del Manual Clínico.

Compare los signos anotados en el papelógrafo con los del módulo.

Luego, proceda a realizar la práctica demostrativa de Cuidados Inmediatos del Recién Nacido, utilizando un bebé modelo y siguiendo, CUIDADOSAMENTE, los pasos anotados en el Manual clínico.

Actividad 5. LLENADO DEL FORMULARIO DE REGISTRO (CASO LUCRECIA)

Una vez completado el Capítulo 5.4 pida a los participantes que lean y analicen la historia del **Ejercicio No. 13**, de la página **23** y **24** del Cuaderno de Trabajo.

Reparta un Cuestionario de Registro a Cada Participante o pídale que utilicen el que tienen en la página **100** del Manual Clínico.

Luego **pida** que escriba en el formulario de registro lo siguiente:

- [a] La fecha de la consulta y el nombre de la madre
- [b] Los antecedentes maternos y del parto
- [c] El nombre completo de Lucrecia, su edad y el motivo de la consulta
- [d] Preguntar ¿Qué problemas tiene Lucrecia? y anotarlos en la fila correspondiente
- [e] Indique con un cheque (b) si se trata de una visita inicial o visita de control para este problema
- [f] En la columna “Clasifique” escriba la clasificación correspondiente a los signos de Lucrecia
- [g] En la columna “Evalúe la condición al nacer” anote el peso, la talla y circunferencia cefálica del recién nacido y luego encierre con un círculo los signos presentes
- [h] En la columna “Clasifique” anote la clasificación correspondiente a los signos del recién nacido



NOTA PARA EL FACILITADOR

El objetivo del ejercicio es practicar la manera de registrar y utilizar el Formulario de Registro, la forma de evaluar y clasificar, así como la utilización de los Cuadros de Procedimientos.

5.5 Determinar si tiene enfermedad grave o infección local

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|--|--|--|------------|
| 1. Determinar si hay enfermedad neonatal o infección local | <ul style="list-style-type: none"> • Caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual clínico • Cuaderno de Trabajo | 20 minutos |
| 2. Clasificar enfermedad grave o infección local | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores | 10 minutos |
| 3. Indicar tratamiento apropiado | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Cuadros de procedimientos | 10 minutos |
| 4. Ejercicios Casos en fotografías | <ul style="list-style-type: none"> • Individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de trabajo | 10 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión todos los/las participantes serán capaces de:

- Reconocer los signos de peligro neonatales
- Clasificar la enfermedad grave y la infección local
- Realizar la conducta apropiada de acuerdo a los signos de peligro (anote el objetivo en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. DETERMINAR SI HAY ENFERMEDAD GRAVE O INFECCIÓN LOCAL

Explique que la actividad a desarrollarse es determinar si hay posibilidad de enfermedad grave o infección local.



Las infecciones neonatales siempre deben ser consideradas como un signo de peligro y si se sospechan debe iniciarse tratamiento inmediatamente o referir al recién nacido a un centro que cuente con más recursos.

De acuerdo al peso y edad gestacional, así como las condiciones al nacimiento y los antecedentes maternos, la posibilidad de enfermar y/o morir del recién nacido se incrementa. En este sentido debemos aprender a reconocer y clasificar los signos de riesgo y tomar decisiones de conducta adecuada para cada caso.

Esta sesión se iniciará con la lectura del caso del **Ejercicio 14** del Cuaderno de Trabajo, página **24**, para lo cual necesitamos un voluntario.

GUÍA DE CASO SIMULADO

Luz tenía 32 semanas de embarazo, pero inició trabajo de parto. Tres días antes había notado la salida de abundante líquido por la vagina. Además refiere tener fiebre desde hace 4 días.

Nace un varón de 2,200 gramos al cual para iniciar su respiración tienen que darle reanimación con una bolsa de ventilación y oxígeno. Responde adecuadamente y es trasladado junto con su madre al servicio de maternidad.

Al segundo día, Luz le dice a la enfermera que “no ve bien” a su hijo, que le cuesta mamar y lo siente muy frío de los pies y manos.

Después de cumplirse la lectura del caso simulado, promueva la discusión de acuerdo a las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los signos de peligro de Luz y su recién nacido?
 - ¿Cuáles son los cuidados básicos inmediatos?
- (Anote los riesgos del recién nacido al lado de las respuestas anteriores)

Luego, analice con el grupo las respuestas obtenidas.

Ejercicio 14/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Pregunta | Madre | Recién nacido |
|---|--|---|
| ¿Cuáles son los signos de peligro? | <ul style="list-style-type: none"> • Trabajo de parto • Salida de líquido por vagina hace 3 días • 32 semanas de embarazo • Fiebre de 4 días | <ul style="list-style-type: none"> • Bajo peso al nacer (2,200 g) • Maniobras de reanimación • No se ve bien • No quiere mamar • Lo siente frío al tacto |
| ¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos? | <ul style="list-style-type: none"> • Vigilar por amnioititis • Iniciar antibióticos • Acetaminofen por fiebre | <ul style="list-style-type: none"> • Control térmico • Iniciar dos antibióticos recomendados • Referir urgentemente a cuidados Intensivos |

Luego, presente el recuadro: Determinar si tiene enfermedad grave o infección local del Cuadro de Procedimientos No. 4

DETERMINAR SI HAY POSIBILIDAD DE ENFERMEDAD NEONATAL MUY GRAVE O POSIBLE INFECCIÓN BACTERIANA

PREGUNTAR A LA MADRE QUÉ PROBLEMAS TIENE EL NIÑO(A)

- ❑ Determinar si es la primera consulta por este problema o si es una consulta para una reevaluación del caso
 - Si se trata de una consulta de reevaluación, seguir las instrucciones para "Reevaluación y Seguimiento" del cuadro TRATAR AL NIÑO(A).
 - Si es la primera consulta examinar al niño(a) del siguiente modo:

| PREGUNTAR | OBSERVAR POR |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ ¿Puede tomar el pecho o beber? ■ ¿Ha tenido vómitos? ■ ¿Tiene dificultad para respirar? ■ ¿Ha tenido fiebre o hipotermia? ■ ¿Ha tenido convulsiones? | <ul style="list-style-type: none"> ▶ letargia, inconsciencia o flaccidez, irritable o "no luce bien", "se ve mal" ▶ vómitos ▶ tiraje subcostal grave ▶ apnea ▶ aleteo nasal ▶ quejido, estridor o sibilancia ▶ cianosis, palidez o ictericia ▶ pústulas o vesículas en la piel ▶ equimosis, petequias, hemorragia ▶ secreción purulenta de ombligo, ojos u oídos ▶ distensión abdominal ▶ movimientos anormales <p style="text-align: center;">DETERMINAR</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ el peso ▶ la frecuencia respiratoria ▶ la temperatura axilar ▶ si tiene placas blanquecinas en la boca ▶ llenado capilar ▶ otros problemas (ej: anomalías congénitas,) |

Clasificar

A medida que presente el recuadro de la página 4 del Cuadro de Procedimientos, compare los signos anotados en el papelógrafo del grupo con los del recuadro.

Luego, **pida** a los participantes que lean las páginas **101** a la **108**, numeral 5.5.2 del Manual Clínico.

Actividad 2. CLASIFICAR ENFERMEDAD GRAVE O LA INFECCIÓN LOCAL

Explique que la actividad a desarrollarse es la clasificación de la enfermedad grave o la infección local. De acuerdo a los signos observados o verificados, podemos clasificar el riesgo neonatal.

Con la información que tenemos del caso simulado, pasaremos a clasificar el riesgo del recién nacido.

Luego, empleando las siguientes preguntas, proceda a formular la clasificación que corresponde al recién nacido:

- ❑ De acuerdo a la información que tenemos, ¿el recién nacido tiene signos de riesgo? ¿Cuáles? (Utilizando el papelógrafo anterior, anote en otra columna las respuestas de los participantes)
- ❑ ¿Que otros signos indican riesgo neonatal o enfermedad neonatal grave? (Anote en el papelógrafo los signos que responde el grupo de participantes)

Luego, solicite a los participantes que empleen el Cuadro de Procedimientos No. 4 para seguir la lectura de las clasificaciones de Enfermedad grave o infección local.

| SIGNOS | CLASIFICAR COMO |
|---|--------------------------------|
| <p>Uno de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Se ve mal”, irritable • No puede tomar el pecho • Vomita todo • Temp. axilar <36.0 o >37.5 oC • Convulsiones • Letárgico/inconsciente o flácido • Tiraje subcostal grave • Apnea • Aleteo nasal • Quejido, estridor o sibilancia • Cianosis central • Palidez severa • Ictericia hasta por debajo del ombligo • Manifestaciones de sangrado equimosis, petequias, hemorragia • Secreción purulenta del ombligo con eritema que se extiende a la piel • Distensión abdominal • Peso menor de 2000 g • FR >60 o <30 por min. • Pústulas o vesículas en la piel (muchas o extensas) • Mal llenado capilar (> 2 segundos) • Anomalías congénitas mayores | <p>ENFERMEDAD GRAVE</p> |



NOTA PARA EL FACILITADOR

La presencia de un solo signo de peligro es suficiente para clasificar al recién nacido como ENFERMEDAD NEONATAL GRAVE O POSIBLE INFECCIÓN BACTERIANA.

Enfatice que es necesaria la correcta identificación de los signos de peligro para una clasificación apropiada.

Luego, presente el recuadro de clasificación: INFECCIÓN LOCAL

Explique que las niñas y niños que no presentan ningún signo general de peligro clasificado en la columna roja, pero que presentan secreción purulenta en ojos u ombligo, pústulas en la piel (pocas y localizadas), así como placas blanquecinas en la boca, se clasifican como **INFECCIÓN LOCAL**.

| | |
|---|-------------------------------|
| <p>Uno de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Secreción purulenta conjuntival • Ombligo eritematoso o con secreción purulenta sin extenderse a la piel • Pústulas en la piel (pocas o localizadas) • Placas blanquecinas en la boca | <p>INFECCIÓN LOCAL</p> |
|---|-------------------------------|

Enfatice en la importancia de clasificar adecuadamente la infección localizada, ya que puede ser la puerta de entrada para una infección generalizada que puede terminar en sepsis o meningitis.

Luego, presente el recuadro de **NO TIENE ENFERMEDAD GRAVE O INFECCIÓN LOCAL**.

Explique que si el recién nacido no tiene ninguno de los signos de las dos clasificaciones previas, entonces se pasa a la siguiente fila color verde.

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Ninguno de los signos anteriores | <p>NO TIENE ENFERMEDAD GRAVE O INFECCIÓN LOCAL</p> |
|--|---|

Pida a los participantes que lean las páginas **108**, numeral 5.5.2 a **109** del Manual Clínico.

Actividad 3. INDICAR TRATAMIENTO APROPIADO

Explique que para cada una de las **CLASIFICACIONES** mencionadas, corresponde una serie de indicaciones de **TRATAMIENTO**.

Ahora pasaremos a revisar los diferentes tratamientos.

Luego, solicite un voluntario para la lectura del recuadro de tratamiento y a los participantes seguir la lectura en su Cuadro de Procedimientos (pagina **11**).

| CLASIFIQUE | TRATAMIENTO COMO |
|-----------------------------|--|
| ENFERMEDAD GRAVE | <ul style="list-style-type: none"> • Referir URGENTEMENTE al hospital, según las normas de estabilización y transporte (página 9) • Dar la primera dosis intramuscular de los antibióticos recomendados, excepto anomalías congénitas sin exposición de vísceras • Administrar oxígeno si hay disponibilidad • Prevenir la hipoglicemia • Dar acetaminofen por fiebre > 38° C • Mantenga al niño(a) abrigado • Recomendar a la madre que siga dándole de mamar si es posible |



NOTA PARA EL FACILITADOR

Explique que los recién nacidos clasificados como de ENFERMEDAD GRAVE deben ser atendidos en el Hospital de Referencia.

Para la referencia del paciente, se debe tener en cuenta la factibilidad de su traslado de acuerdo a la distancia y el tipo de transporte disponible.

En caso de que la referencia no sea posible, el recién nacido debe ser atendido en el centro de salud, explicando claramente a la mamá y a los familiares el riesgo al que está sometido.

Siga con el mismo procedimiento anterior, para INFECCIÓN LOCAL Y NO TIENE ENFERMEDAD GRAVE O INFECCIÓN LOCAL.

Actividad 4. EJERCICIO DE FOTOGRAFÍAS

Explique que en este ejercicio verán ejemplos de signos generales de peligro en el recién nacido y practicarán la forma de reconocerlos.

Pida a los participantes que lean el **Ejercicio 15** de las página **25** del Cuaderno de Trabajo y resuelvan el ejercicio de fotografías.

Ejercicio 15/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Fotografía No. | Descripción |
|----------------|---|
| 38 | Los vómitos en el neonato son el resultado de infecciones gastrointestinales o generalizadas (sepsis), obstrucción anatómica o alteraciones en la motilidad |
| 39 | Las crisis convulsivas neonatales constituyen un signo importante de compromiso del sistema nervioso central y son una emergencia, ya que su rápido control mejorará el pronóstico neurológico de los pacientes afectados |
| 43 | La ictericia es la coloración amarilla de la piel, secundaria al aumento en la concentración sérica de los niveles de bilirrubina |
| 49 | La retracción esternal es generalmente vista en los prematuros con dificultad respiratoria severa y consiste en el hundimiento del esternón con cada inspiración |
| 48 | La distensión abdominal es un síntoma que está presente en la mayoría de alteraciones gastrointestinales en el período neonatal, principalmente los problemas quirúrgicos o el inicio de una enterocolitis necrotizante |
| 41 | La palidez o color blanquecina al nacimiento puede ser secundaria a anemia severa por incompatibilidad sanguínea, transfusión gemelo a gemelo o pérdida aguda de sangre |

NOTAS _____

5.6 Determinar si tiene diarrea

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|----------------------------------|--|--|------------|
| 1. Determinar si tiene diarrea | <ul style="list-style-type: none"> • Caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico • Cuaderno de Trabajo | 20 minutos |
| 2. Clasificar la deshidratación | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores | 10 minutos |
| 3. Clasificar la diarrea | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores | 10 minutos |
| 4. Indicar tratamiento apropiado | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Lectura individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Cuadros de procedimientos | 10 minutos |
| 5. Ejercicio 16 Caso Gloria | <ul style="list-style-type: none"> • Individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Ejercicio 16 | 10 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión todos los/las participantes serán capaces de:

- Reconocer los signos de diarrea y deshidratación
- Clasificar la diarrea y la deshidratación
- Realizar la conducta apropiada de acuerdo a los signos presentes
(anote el objetivo en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. DETERMINAR SI TIENE DIARREA

Explique que la actividad a desarrollarse es determinar si hay posibilidad de que el menor de 2 meses tenga diarrea.

Las madres generalmente saben cuándo sus hijos tienen diarrea. Tal vez digan que las heces son sueltas o acuosas y utilicen un término local para referirse a la diarrea. La madre de un lactante puede reconocer la diarrea porque la consistencia o la frecuencia de las heces es diferente a la normal.

Esta sesión se iniciará con la lectura del **Ejercicio 16** de la página **25** del Cuaderno de Trabajo, para lo cual necesitamos un voluntario.

GUÍA DE CASO SIMULADO

Javier tiene 1 mes de edad, su madre lo llevó al servicio de salud porque notó que sus heces eran más líquidas y frecuentes.

El trabajador de salud le preguntó ¿cuánto tiempo hace?, la madre respondió que 2 días, luego le preguntó ¿hay sangre en las heces?, la madre dijo que no.

Al examinar a Javier, el personal de salud determinó que estaba intranquilo e irritable, no tenía los ojos hundidos y al ofrecerle líquidos o el pecho no lo quería o no podía mamar.

Después de cumplirse la lectura del caso simulado, promueva la discusión de acuerdo a las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los problemas de Javier?
(anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes)
- ¿Cuáles son los signos de peligro de Javier?
(Haga un análisis de las respuestas)
- ¿Cuáles son los cuidados básicos inmediatos? y ¿Cómo actuaría?
(anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes)

Luego, analice con el grupo las respuestas obtenidas.

Ejercicio 16/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Pregunta | Respuestas |
|---|--|
| ¿Cuáles son los problemas de Javier? | <ul style="list-style-type: none"> • Deposiciones líquidas de 2 días de evolución |
| ¿Cuáles son los signos de peligro? | <ul style="list-style-type: none"> • Intranquilo o irritable • Mama mal o no puede mamar |
| ¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos? | <ul style="list-style-type: none"> • Dar líquidos para la deshidratación grave (Plan C) • Continuar dándole el pecho |
| ¿Cómo actuaría? | <ul style="list-style-type: none"> • Referencia urgente |

GUÍA TÉCNICA DEFINICIONES DE DIARREA

Diarrea. Tres o más deposiciones sueltas o acuosas en un período de 24 horas.

Diarrea aguda. Si un episodio de diarrea dura menos de siete días.

Diarrea prolongada. Si la diarrea persiste durante siete días o más.

Diarrea con sangre. Diarrea con sangre, con o sin moco.

Luego, presente el recuadro: Determinar si hay DIARREA del Cuadro de Procedimientos No. 5

| ¿TIENE DIARREA? | |
|---|---|
| SI LA PREGUNTA ES AFIRMATIVA PREGUNTAR | OBSERVAR Y PALPAR |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ ¿Cuánto tiempo hace? ■ ¿Hay sangre en las heces? | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Determinar el estado del niño(a): ¿Está: <ul style="list-style-type: none"> – Letárgico o inconsciente? – Intranquilo o irritable? ▶ Determinar si tiene los ojos hundidos ▶ Signos de pliegue cutáneo |

| |
|-------------------|
| Clasificar |
|-------------------|

A medida que presente el recuadro de la página **12** del Cuadro de Procedimientos, compare los signos anotados en el papelógrafo del grupo con los del recuadro.

Luego, **pida** a los participantes que lean las páginas **111 a 113**, numeral 5.6.2 del Manual Clínico.

Actividad 2. CLASIFICAR DESHIDRATACIÓN

Explique que la actividad a desarrollarse es la clasificación de deshidratación. De acuerdo a los signos observados o verificados, podemos clasificar el riesgo del menor de 2 meses.

Con la información que tenemos del caso simulado, pasaremos a clasificar el riesgo del niño o niña menor de 2 meses.

Luego, empleando las siguientes preguntas, proceda a formular la clasificación que corresponde al recién nacido:

- De acuerdo a la información que tenemos, ¿el recién nacido tiene signos de riesgo para deshidratación? ¿Cuáles? (Utilizando el papelógrafo anterior, anote en otra columna las respuestas de los participantes)

- ❑ ¿Qué otros signos indican riesgo de deshidratación?
(Anote en el papelógrafo los signos que responde el grupo de participantes?)

Luego, solicite a los participantes que empleen el Cuadro de Procedimientos No. 6 para seguir la lectura de las clasificaciones de DESHIDRATACIÓN.

| SIGNOS | CLASIFICAR COMO |
|--|-----------------------|
| Dos de los signos siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Letargia o inconsciencia • Intranquilo o irritable • Ojos hundidos • Signo de pliegue cutáneo | DESHIDRATACIÓN |



NOTA PARA EL FACILITADOR

La presencia de DOS O MÁS signos de peligro son necesarios para clasificar al recién nacido como DESHIDRATACIÓN.

Enfatice que es necesaria la correcta identificación de los signos de peligro para una clasificación apropiada.

Enfatice en el hecho de que primero debe clasificarse la deshidratación y luego la diarrea.

Luego, presente el recuadro de NO TIENE DESHIDRATACIÓN.

Explique que si el recién nacido no tiene ninguno de los signos de las dos clasificaciones previas, entonces se pasa a la siguiente fila color verde.

| | |
|---|--------------------------------|
| No hay signos suficientes para clasificar como deshidratación | NO TIENE DESHIDRATACIÓN |
|---|--------------------------------|

Pida a los participantes que lean las páginas **113**, numeral 5.6.2 a **115** del Manual Clínico.

Actividad 3. CLASIFICAR DIARREA

Explique que la actividad a desarrollarse es la clasificación de diarrea. De acuerdo a los signos observados o verificados, podemos clasificar el riesgo del menor de 2 meses.

Con la información que tenemos del caso simulado, pasaremos a clasificar el riesgo del niño menor de 2 meses.

Luego, empleando las siguientes preguntas, proceda a formular la clasificación que corresponde al recién nacido:

- De acuerdo a la información que tenemos, ¿el niño tiene signos de riesgo para diarrea? ¿Cuáles?
(Utilizando el papelógrafo anterior, anote en otra columna las respuestas de los participantes)
- ¿Qué otros signos indican riesgo de diarrea?
(Anote en el papelógrafo los signos que responde el grupo de participantes)

Luego, solicite a los participantes que empleen el Cuadro de Procedimientos No. 6 para seguir la lectura de las clasificaciones de DIARREA.

Luego, solicite a los participantes que empleen el Cuadro de Procedimientos No. 6 para seguir la lectura de las clasificaciones de DIARREA PROLONGADA.

Explique que para considerarse diarrea prolongada la niña o niño tiene que haber tenido diarrea por siete días o más.

| SIGNOS | CLASIFICAR COMO |
|---|-------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Tiene diarrea hace siete días o más | DIARREA PROLONGADA |



NOTA PARA EL FACILITADOR

La presencia de diarrea por siete días o más es necesaria para clasificar al MENOR DE 2 MESES como DIARREA PROLONGADA.

Enfatice que es necesaria la correcta identificación de los signos de peligro para una clasificación apropiada.

Luego, presente el recuadro de DIARREA CON SANGRE.

Explique que si el menor de 2 meses tiene sangre en las heces se debe clasificar como DIARREA CON SANGRE. Esta clasificación en los menores de 2 meses siempre debe ser considerada como grave y requiere tratamiento de urgencia o traslado a un centro de referencia ya que puede tratarse de una alteración quirúrgica o problemas de coagulación.

| | |
|---|-------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> Sangre en las heces | DIARREA CON SANGRE |
|---|-------------------------------|

Actividad 4. INDICAR TRATAMIENTO APROPIADO

Explique que para cada una de las CLASIFICACIONES mencionadas, corresponde una serie de indicaciones de TRATAMIENTO.

Ahora pasaremos a revisar los diferentes tratamientos.

Luego, **solicite** un voluntario para la lectura del recuadro de tratamiento y a los participantes seguir la lectura en su Cuadro de Procedimientos (pagina 2).

| CLASIFIQUE COMO | TRATAMIENTO |
|-----------------------|---|
| DESHIDRATACIÓN | <ul style="list-style-type: none"> Referir URGENTEMENTE al hospital, con la madre dando sorbos frecuentes de suero oral en el camino. Dar líquidos para la deshidratación grave: APLICAR PLAN C (ver página 14) Aconsejar a la madre que continúe dando el pecho |



NOTA PARA EL FACILITADOR

Explique que los menores de 2 meses clasificados como de Alto Riesgo para DESHIDRATACIÓN O DIARREA deben ser atendidos en el Hospital de Referencia.

Para la referencia del paciente, se debe tener en cuenta la factibilidad de su traslado de acuerdo a la distancia y el tipo de transporte disponible.

En caso de que la referencia no sea posible, el recién nacido debe ser atendido en el centro de salud, explicando claramente a la mamá y a los familiares el riesgo al que está sometido.

Siga con el mismo procedimiento anterior, para deshidratación, no tiene deshidratación, diarrea prolongada y sangre en heces.

Actividad 5. LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO

Una vez completado la sección 5.6.2 pida a los participantes que lean y analicen la historia del **Ejercicio 17** de la página **26**, caso Gloria, del Cuaderno de Trabajo.

Reparta un Cuestionario de Registro a cada participante o pídale que utilicen el que tienen en la página **117** del Manual Clínico.

Luego pida que escriba en el formulario de registro lo siguiente:

- [a] La fecha de la consulta y el nombre de la madre.
- [b] Los antecedentes maternos y del parto
- [c] El nombre completo de Gloria, su edad y el motivo de la consulta
- [d] Preguntar ¿Qué problemas tiene Gloria? y anotarlos en la fila correspondiente.
- [e] Indique con un cheque (b) si se trata de una visita inicial o visita de control para este problema
- [f] En la columna “Clasifique” escriba la clasificación correspondiente a los signos de Gloria.



NOTA PARA EL FACILITADOR

El objetivo del ejercicio es practicar la manera de registrar y utilizar el Formulario de Registro, la forma de evaluar y clasificar, así como la utilización de los Cuadros de Procedimientos.

5.7 Evaluar nutrición

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|---|---|--|------------|
| 1. Evaluar nutrición y problemas de alimentación | <ul style="list-style-type: none"> • Sociodrama • Lectura de caso | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico • Cuaderno de trabajo | 20 minutos |
| 2. Clasificar nutrición y problemas de alimentación | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso de sociodrama • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores | 10 minutos |
| 3. Indicar tratamiento apropiado | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores | 10 minutos |
| 4. Llenado de hoja de registro | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Cuadros de procedimientos | 10 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión, todos los/las participantes serán capaces de:

- Clasificar el bajo peso o problemas de alimentación en el menor de 2 meses
- Indicar tratamiento apropiado para el bajo peso o problemas de alimentación en el menor de 2 meses
- Aplicar los métodos de seguimiento
(anote el objetivo en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. EVALUAR ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Explique que la actividad a desarrollarse es evaluación y clasificación de problemas de alimentación y nutrición.

Esta actividad se llevará a cabo mediante UN SOCIODRAMA.

Tenemos un caso preparado, para lo cual necesitamos la participación de dos o tres voluntarios. (debe tener preparados a los participantes con el caso antes de iniciar la sesión; uno será el personal del servicio de salud y los otros los padres de un niño llamado Julio)

Luego, solicite al grupo de participantes tomar nota de la información relevante y responder las preguntas del **Ejercicio 18** en la página **27** del Cuaderno de Trabajo.

GUÍA DE CASO PARA SOCIODRAMA

Se trata de un niño llamado Julio de 15 días de edad, nació en el hospital con un peso de 2,200 gramos.

Los familiares lo llevaron al puesto de salud, porque presenta manchas blancas en la boca, que hacen difícil su alimentación.

Es el primer hijo de la familia y la madre tiene los pechos hinchados y dolorosos, motivo por el que prefiere alimentar a su hijo con agua azucarada y leche en polvo.

Al examinar a Julio se le nota enflaquecido, con los muslos y piernas muy delgadas, el llanto es fuerte, succiona bien y pesa 2,050 gramos.

No se encuentran otros problemas.

Después de cumplirse el sociodrama, realizar discusión de acuerdo a las siguientes preguntas:

- ¿Qué problemas de alimentación encuentra en Julio?
(Anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes y someta a discusión)
- ¿Qué signos de peligro tiene Julio?
(Anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes y someta a discusión)
- ¿Cómo podemos evaluar la forma de alimentación de un menor de dos meses?
(Anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes y someta a discusión)

Ejercicio 18/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Pregunta | Respuestas |
|--|---|
| ¿Qué problemas de alimentación encuentra en Julio? | <ul style="list-style-type: none"> • Suspensión de leche materna • Alimentación con agua azucarada y leche en polvo |
| ¿Qué signos de peligro tiene Julio? | <ul style="list-style-type: none"> • Enflaquecido • Piernas y muslos muy delgados • Pérdida de peso del 7% |
| ¿Cómo podemos evaluar la forma de alimentación de un menor de dos meses? | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el peso para la edad • Evaluar el buen agarre y la posición para el amamantamiento |
| ¿Cómo actuaría? | <ul style="list-style-type: none"> • Referir para asesoramiento sobre lactancia materna y posible relactancia o iniciarla • Iniciar un suplemento vitamínico recomendado • Hacer el seguimiento 2 días después |

Luego, **presente** el recuadro Enseguida Evaluar Nutrición.

ENSEGUIDA EVALUAR NUTRICIÓN

| PREGUNTE ACERCA DE LA ALIMENTACIÓN | OBSERVE y DETERMINE |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ ¿Tiene alguna dificultad para alimentarse? ■ ¿Ha dejado de comer? ■ ¿Desde cuándo? ■ ¿Se alimenta al pecho? ■ ¿Cuántas veces por día? ■ ¿Recibe el niño otros alimentos? ¿Cuáles y con qué frecuencia? ■ ¿Toma otra leche? ¿Cuál? _____ ■ ¿Cómo la prepara? | <ul style="list-style-type: none"> ▶ El peso para la edad ▶ El buen agarre y posición en el amamantamiento (Ver pág.. 12) |

Clasifique el estado nutricional y problemas en la alimentación

A medida que presente el recuadro, compare los signos anotados en el papelógrafo con los del recuadro.

 **NOTA PARA EL FACILITADOR**

Todo recién nacido con peso al nacer menor de 2,000 gramos debe ser referido urgentemente a un centro que cuente con mayores recursos.

La pérdida de peso del recién nacido durante los primeros siete días, también influye en el riesgo de morbilidad y mortalidad, especialmente cuando ésta pérdida ha superado el 10% del peso al nacimiento. Estas niñas y niños son clasificados como PROBLEMA SEVERO DE NUTRICIÓN y deben ser referidos a un hospital.

Pida a los participantes que lean las páginas **118 a 121**, numeral 5.7.1 del Manual Clínico.

Actividad 2. CLASIFICACIÓN DE NUTRICIÓN Y PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN

Explique que el reconocimiento de signos de desnutrición o bajo peso para la edad es importante porque requieren un manejo rápido y adecuado para evitar poner en peligro la vida del paciente.

Los pacientes clasificados como PROBLEMA SEVERO DE NUTRICIÓN, deben ser siempre tratados en el Hospital de Referencia.

Pasemos a revisar la clasificación de estas alteraciones.

Luego, solicite a un voluntario que identifique que signos presenta el caso simulado.

- Pérdida de peso mayor del 10% en la primera semana de vida

PROBLEMA SEVERO DE NUTRICIÓN

Enseguida, presente el recuadro de PROBLEMAS DE NUTRICIÓN (página 13 del Cuadro de Procedimientos).

Uno de los siguientes signos:

- Tendencia del crecimiento horizontal
- Peso/edad < del 10° P
- Agarre deficiente del pecho
- No mama bien
- Se alimenta al pecho menos de 8 veces al día
- Recibe otros alimentos o líquidos
- Recibe otra leche

PROBLEMAS DE NUTRICIÓN

Recuerde a los participantes que la diferencia entre una clasificación y la otra es el porcentaje de pérdida de peso.

**GUÍA TÉCNICA
PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN**

Dentro de la primera semana de vida se espera como acontecimiento normal, la pérdida de peso en un rango de 5 a 10% del peso al nacimiento, que debe ser recuperada después de los 10 días de vida. Cualquier pérdida mayor debe ser considerada anormal.

Luego, presente el recuadro NO TIENE PROBLEMAS DE NUTRICIÓN.

- Peso/edad normal y no hay ningún problema de alimentación
- Tendencia del crecimiento en ascenso

NO TIENE PROBLEMAS DE NUTRICIÓN

Pida a uno de los estudiantes que explique a sus compañeros la importancia de utilizar la tendencia del crecimiento para evaluar la nutrición.

Pida que analicen la tendencia del crecimiento utilizando la curva de la página **120** del Manual Clínico o del **Gráfico 4** del Cuaderno de Trabajo (página **68**).

GUÍA TÉCNICA: TENDENCIA DEL CRECIMIENTO

La tendencia del crecimiento se evalúa uniendo los puntos entre dos mediciones de peso en las curvas de crecimiento postnatal. Si la tendencia es en ascenso la niña o niño está bien, pero si la tendencia es horizontal o en descenso, tiene algún problema en la alimentación y nutrición y debe ser referido, aunque no urgentemente, a una consulta con Pediatra.

Luego, pida a los participantes que lean la página **121**, numeral 5.7.1 del Manual Clínico.

Actividad 3. INDICAR TRATAMIENTO APROPIADO

Explique que para cada una de las clasificaciones, corresponde una serie de indicaciones para el manejo de los pacientes.

Ahora pasaremos a leer las indicaciones de cada una de ellas. Necesitamos un voluntario para colaborar con la lectura.

Solicite al voluntario leer el tratamiento de DESNUTRICIÓN Y PROBLEMAS EN LA ALIMENTACIÓN, pida al resto de los participantes que sigan la lectura en sus Cuadros de Procedimientos, página **7**.

| | |
|-------------------------------------|--|
| PROBLEMA SEVERO DE NUTRICIÓN | <ul style="list-style-type: none"> • Referir URGENTEMENTE al hospital • Prevenir hipotermia • Prevenir hipoglicemia |
|-------------------------------------|--|

Continúe con los demás problemas: problemas de nutrición y no tiene problemas de nutrición.

Después de la lectura, genere discusión y aclare dudas. Haga mucho énfasis en la tendencia de crecimiento.

Actividad 4. LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO (CASO MANUAL)

Una vez completado la sesión 5.7.1 pida a los participantes que lean y analicen la historia del **Ejercicio 19** de la página **27** y **28**, del Cuaderno de Trabajo.

Reparta un Cuestionario de Registro a Cada Participante o pídale que utilicen el que tienen en la página **124** del Manual Clínico.

Luego **pidan** que escriban en el formulario de registro lo siguiente:

- [a] La fecha de la consulta y el nombre de la madre
- [b] Los antecedentes maternos y del parto
- [c] El nombre completo de Manuel, su edad y el motivo de la consulta
- [d] Preguntar ¿Qué problemas tiene Manuel? y anotarlos en la fila correspondiente
- [e] Indique con un cheque (b) si se trata de una visita inicial o visita de control para este problema
- [f] En la columna “Clasifique” escriba la clasificación correspondiente a los signos de Manuel



NOTA PARA EL FACILITADOR

El objetivo del ejercicio es practicar la manera de registrar y utilizar el Formulario de Registro, la forma de evaluar y clasificar, así como la utilización de los Cuadros de Procedimientos.

NOTAS

5.8 Evaluar desarrollo

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|---------------------------------------|---|--|------------|
| 1. Evaluar desarrollo | <ul style="list-style-type: none"> Lectura de caso | <ul style="list-style-type: none"> Papelógrafo Marcadores Manual Clínico Cuaderno de Trabajo | 20 minutos |
| 2. Clasificar problemas de desarrollo | <ul style="list-style-type: none"> Discusión de caso de sociodrama Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> Papelógrafo Marcadores | 10 minutos |
| 3. Indicar tratamiento apropiado | <ul style="list-style-type: none"> Discusión de caso simulado Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> Papelógrafo Marcadores | 10 minutos |
| 4. Llenado de hoja de registro | <ul style="list-style-type: none"> Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> Cuadros de procedimientos | 10 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión todos los/las participantes serán capaces de:

- Clasificar problemas de desarrollo en el menor de 2 meses
- Indicar tratamiento apropiado problemas de desarrollo en el menor de 2 meses
- Aplicar los métodos de seguimiento
(anote el objetivo en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. EVALUAR DESARROLLO

Explique que la actividad a desarrollarse es evaluación y clasificación de problemas de desarrollo.

Esta actividad se llevará a cabo mediante un caso clínico simulado.

Tenemos un caso preparado, para lo cual necesitamos la participación de un voluntario para leer el **Ejercicio 20**, de la página **28** del Cuaderno de Trabajo. Luego, solicite al grupo de participantes tomar nota de la información relevante.

GUÍA DE CASO CLÍNICO SIMULADO

Se trata de una niña llamada María José de 36 días de edad, nació en el hospital con un peso de 2,000 gramos y 32 semanas de gestación.

Los familiares lo llevaron al puesto de salud, porque sienten que la niña no se está durmiendo normalmente como sus otros hermanitos.

Es el quinto hijo de la familia y la madre tiene que salir a trabajar todas las mañanas.

Al examinar a María José se le nota tranquila, no levanta la cabeza, mantiene las manos cerradas, percibe sonidos, pero no busca objetos ni sonidos con la mirada y no sonríe. Tiene una circunferencia cefálica actual de 30 cm.

No se encuentran otros problemas.

Después de completarse el caso, realizar discusión de acuerdo a las siguientes preguntas:

- ¿Qué problemas encuentra en María José?
- ¿Cuáles son los signos de peligro de María José?
(Anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes y someta a discusión)
- ¿Cuáles son los cuidados básicos inmediatos?
- ¿Cómo actuaría?
(Anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes y someta a discusión)

Ejercicio 20/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Pregunta | Respuestas |
|--|---|
| ¿Cuáles son los problemas de María José? | <ul style="list-style-type: none"> • Peso de 2000 gramos • Prematura • No duerme normalmente |
| ¿Cuáles son los signos de peligro? | <ul style="list-style-type: none"> • Quinto hijo • Madre trabaja fuera del hogar • Manos cerradas • No sonríe |
| ¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos? | <ul style="list-style-type: none"> • Aconsejar a la madre sobre la estimulación de su hija |
| ¿Cómo actuaría? | <ul style="list-style-type: none"> • Referir a un especialista |

Luego, **presente** el recuadro Enseguida Evaluar Desarrollo. Cuadro de Procedimientos N° 8 (pág. 14)

| EVALUAR DESARROLLO | |
|---|--|
| DETERMINAR | OBSERVE Y EXPLORAR |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Perímetro cefálico ■ Reflejos ■ Postura | <p style="text-align: center;">MENOR DE 1 MES</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Reflejo de Moro ▶ Reflejo cócleo-palpebral ▶ Reflejo de succión ▶ Brazos y piernas flexionados ▶ Manos cerradas |
| | <p style="text-align: center;">1 MES A MENOS DE 2 MESES</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Vocaliza ▶ Movimiento de piernas alternado ▶ Sonrisa social ▶ Abre las manos |

Clasifique

A medida que presente el recuadro, compare los signos anotados en el papelógrafo con los del recuadro.



NOTA PARA EL FACILITADOR

La idea del CASO CLÍNICO es hacer énfasis en que los problemas de desarrollo están relacionados a:

- Riesgo biológico (la prematurez)
- Riesgo ambiental (pobreza, educación, trabajo de la madre, etc)

Pida a los participantes que lean las páginas **125 a 127**, numeral 5.8.1 del Manual Clínico.

Actividad 2. CLASIFICACIÓN PROBLEMAS DE DESARROLLO

Explique que el reconocimiento de signos de habilidades en el niño o niña menor de 2 meses la edad es importante porque requieren un manejo adecuado para evitar problemas neurológicos a largo plazo.

Los pacientes clasificados como PROBLEMA DE DESARROLLO, deben ser siempre referirse a un especialista para su evaluación.

Pasemos a revisar la clasificación de estas alteraciones.

Luego, solicite a un voluntario que identifique que signos presenta el caso simulado.

EVALUAR DESARROLLO

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de uno o más reflejos /posturas / habilidades para su grupo de edad; o • Perímetro cefálico <p10 o >p 90; o • Presencia de 3 o más alteraciones fenotípicas | PROBABLE RETRASO DEL DESARROLLO |
| <ul style="list-style-type: none"> • Reflejos /posturas /habilidades presentes para su grupo de edad; o • Perímetro cefálico entre p 10 y p 90; o • Ausencia o presencia de menos de 3 alteraciones fenotípicas; • Existe uno o más factores de riesgo | DESARROLLO NORMAL CON FACTORES DE RIESGO |
| <ul style="list-style-type: none"> • Reflejos /posturas /habilidades presentes para su grupo de edad; o • Perímetro cefálico entre p 10 y p 90; o • Ausencia o presencia de menos de 3 alteraciones fenotípicas; • No existen factores de riesgo | DESARROLLO NORMAL |

Recuerde a los participantes que la diferencia entre una clasificación y la otra es el logro de las habilidades de la niña o niño para su edad.

GUÍA TÉCNICA PROBLEMAS DE DESARROLLO

En las niñas y niños prematuros es necesario utilizar como parámetro de referencia para la circunferencia cefálica, su edad corregida. Es decir que si nació a las 32 semanas, la edad de 1 mes, será cuando cumpla las 33 semanas. Para esto utilice las curvas de crecimiento cefálico para niños de 28 semanas hasta 2 meses postnatales.

Luego, pida a los participantes que lean las páginas **127**, numeral 5.8.1 a **129** del Manual Clínico

Actividad 3. INDICAR TRATAMIENTO APROPIADO

Explique que para cada una de las clasificaciones, corresponde una serie de indicaciones para el manejo de los pacientes.

Ahora pasaremos a leer las indicaciones de cada una de ellas. Necesitamos un voluntario para colaborar con la lectura.

Solicite al voluntario leer el tratamiento de PROBLEMAS DE DESARROLLO, pida al resto de los participantes que sigan la lectura en sus Cuadros de Procedimientos.

| EVALUAR DESARROLLO | |
|---|---|
| PROBABLE RETRASO DEL DESARROLLO | <ul style="list-style-type: none"> • Refiera para una evaluación en el servicio de desarrollo. |
| DESARROLLO NORMAL CON FACTORES DE RIESGO | <ul style="list-style-type: none"> • Aconseje a la madre sobre la estimulación de su hijo (a). • Haga una consulta de seguimiento y control a los 15 días. • Indique a la madre los signos de alarma para volver antes |
| DESARROLLO NORMAL | <ul style="list-style-type: none"> • Felicite a la madre • Aconseje a la madre para que continúe estimulando a su hijo (a) • Hacer seguimiento en cada consulta de control. • Indique a la madre los signos de alarma para volver antes |

Después de la lectura, genere discusión y aclare dudas.

Actividad 4. LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO (CASO FERNANDA)

Una vez completado la sesión 5.8.1 pida a los participantes que lean y analicen la historia del **Ejercicio 21** de la página **29** del Cuaderno de Trabajo.

Reparta un Cuestionario de Registro a Cada Participante o pídale que utilicen el que tienen en la página **130** y **131** del Manual Clínico.

Luego **pida** que escriban en el formulario de registro lo siguiente:

- [a] La fecha de la consulta y el nombre de la madre
- [b] Los antecedentes maternos y del parto
- [c] El nombre completo de Fernanda, su edad y el motivo de la consulta
- [d] Preguntar ¿Qué problemas tiene Fernanda? y anotarlos en la fila correspondiente
- [e] Indique con un cheque (b) si se trata de una visita inicial o visita de control para este problema
- [f] En la columna “Clasifique” escriba la clasificación correspondiente a los signos de Fernanda



NOTA PARA EL FACILITADOR

El objetivo del ejercicio es practicar la manera de registrar y utilizar el Formulario de Registro, la forma de evaluar y clasificar, así como la utilización de los Cuadros de Procedimientos.

CAPÍTULO 6

Proceso de enfermería en AIEPI para la niña y niño de 2 meses a 4 años de edad

6.1 Evaluar y clasificar a la niña o niño de 2 meses a 4 años

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|---------------------------------------|--|--|------------|
| 1. Introducción | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico • Cuaderno de Trabajo | 10 minutos |
| 2. Caso clínico simulado | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Formulario de registro | 15 minutos |
| 4. Llenado del formulario de registro | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Cuadros de procedimientos • Formulario de registro | 10 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión todas las/los participantes serán capaces de:

- Evaluar y clasificar a la niña y niño de 2 meses a 4 años de edad
- Conocer el formulario de registro
(anote el objetivo en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. HAGA LA INTRODUCCIÓN DEL MÓDULO

Distribuya el módulo. Explique que en este módulo los participantes aprenderán a evaluar y clasificar a las niñas y niños de 2 meses a 4 años de edad de acuerdo con el proceso descrito de Evaluar, Clasificar y Tratar. Dígalas que leyendo cómo seguir el proceso se muestra en los Cuadros de Procedimientos, los participantes podrán determinar los signos de enfermedades graves como la neumonía, diarrea, malaria, meningitis, etc.

Pida a los participantes que lean de la página **133** a la **135** del Manual Clínico.

Al terminar la lectura, con el Cuadro de Procedimientos:

- Diga a los participantes que esta tabla tiene tres secciones principales. Están señaladas en tres encabezamientos: Evaluar, Clasificar y Determinar tratamiento.
- Señale cada encabezamiento y cada columna. Explique que este módulo les enseña a evaluar y clasificar. Más adelante aprenderán a determinar el tratamiento.

A continuación, explique la secuencia:

- Preguntar a la madre ¿qué problemas tiene la niña o niño?
- Es una consulta inicial o de seguimiento
- Verificar si hay signos de peligro en general

Si no existen signos de peligro en general, preguntar a la madre acerca de los seis síntomas principales:

- Tos o dificultad para respirar
- Diarrea
- Fiebre
- Problemas de oído o garganta
- Problemas de desarrollo
- Maltrato y/o descuido

Cuando esté presente uno de los síntomas principales:

- Evaluar a la niña o niño en busca de otros signos relacionados con el síntoma
- Clasificar la enfermedad de acuerdo con los signos presentes o ausentes

Si no está presente uno de los síntomas principales:

- Verificar si hay signos de desnutrición o anemia y clasificar el estado de nutrición de la niña o niño
- Verificar los antecedentes de vacunación y decidir si necesita alguna inmunización hoy
- Evaluar cualquier otro problema

Al final resuelva las dudas de los participantes.

Actividad 2. CASO CLÍNICO SIMULADO

Para esta actividad utilizaremos el **Ejercicio 22** de la página **31** del Cuaderno de Trabajo.

GUÍA DE CASO SIMULADO

Fátima tiene 18 meses de edad, y su madre Lourdes tiene 22 años. Pesa 11,5 kg. Tiene una temperatura de 37,5° C. El profesional de salud preguntó: “¿Qué problemas tiene esta niña?” La madre respondió: “Fátima ha estado tosiendo desde hace seis días, y tiene dificultad respiratoria”. Esta es la visita inicial por esta enfermedad.

Después de cumplirse la lectura del caso simulado, promueva la discusión de acuerdo a las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los problemas de Fátima?
- ¿Qué signos de peligro tiene Fátima?
(anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes)

- ¿Cuáles son los cuidados básicos inmediatos?
(Haga un análisis de las respuestas)

Luego, analice con el grupo las respuestas obtenidas.

Ejercicio 22/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Pregunta | Respuestas |
|--|--|
| ¿Cuáles son los problemas de Fátima? | <ul style="list-style-type: none"> • Tos desde hace seis días |
| ¿Cuáles son los signos de peligro? | <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para respirar |
| ¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos? | <ul style="list-style-type: none"> • Traslado urgente |

Actividad 3. HAGA LA INTRODUCCIÓN DEL FORMULARIO DE REGISTRO

Cuando todos los participantes estén listos, haga la introducción del formulario mencionando brevemente cada parte que lo conforma y su finalidad:

- Este es el formulario de registro. Su finalidad es ayudarlos a registrar la información obtenida acerca de los signos y síntomas del niño o niña cuando hagan los ejercicios del Cuaderno de Trabajo y cuando examinen a los niños o niñas en las sesiones de práctica clínica.
- El formulario tiene dos lados. El frente se parece a la tabla de Evaluar y Clasificar. El reverso del formulario tiene espacios en blanco para que los utilicen para el esquema de tratamiento.

Explique que esta es la primera vez que llena el formulario de registro por lo cuál iremos por partes.

Pida a los participantes que llenen el formulario de registro de la Página **32** del Cuaderno de Trabajo, **Ejercicio 23**.

Resuelva cualquier duda de los participantes sobre el llenado del formulario.

Ejercicio 23/ RESPUESTA PARA EL FACILITADOR**FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA O NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

Nombre: **Fátima** Edad: **18 m** Peso: **11.5** kg. Temperatura: **37.5** °C

PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña/niño **Tos y dificultad resp.**

Consulta inicial Consulta de seguimiento

EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

CLASIFICAR

6.2 Signos de peligro en general

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|---|--|--|------------|
| 1. Evaluar y clasificar a la niña o niño con signos de peligro en general | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Lectura individual • Caso clínico | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico • Cuaderno de Trabajo | 20 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión todos las/los participantes serán capaces de:

- Reconocer los cuatro signos de peligro en general
- Evaluar y clasificar a la niña y niño de 2 meses a 4 años de edad con signos de peligro en general (anote el objetivo en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. EVALUAR Y CLASIFICAR A LA NIÑA O NIÑO CON SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL

Explique que la actividad a desarrollarse es EVALUAR y CLASIFICAR los signos de peligro en general. Una niña o niño con signo de peligro en general presenta un problema grave y debe referirse urgentemente a un Hospital o una Unidad de Cuidados Intensivos.

Existen **cuatro** signos de peligro en general, que deben ser evaluados siempre:

- ¿Puede la niña o niño beber o tomar el pecho?
- ¿Vomita todo lo que ingiere?
- ¿Ha tenido convulsiones?
- ¿Letárgico o inconsciente?

Esta sesión se iniciará con la lectura de un caso.

Luego, **solicite** un voluntario para que de lectura al caso del **Ejercicio 24** del Cuaderno de Trabajo, página **32**, al grupo de que tome nota de la información relevante.

GUÍA DE CASO SIMULADO

María Elena tiene 18 meses de edad. Pesa 11,5 kg. Tiene una temperatura de 37,5° C. El profesional de salud preguntó: “¿Qué problemas tiene esta niña?” La madre respondió: “María Elena ha estado tosiendo desde hace seis días, y tiene dificultad respiratoria”. Esta es la consulta inicial por esta enfermedad.

El personal de salud verificó si María Elena presentaba signos de peligro en general. La madre dijo que María Elena puede beber. No ha vomitado. No ha tenido convulsiones durante esta enfermedad. El personal de salud preguntó: “¿Está María Elena excepcionalmente somnolienta?” La madre respondió: “Sí”. El personal de salud le realizó un estímulo sonoro (hablar, aplaudir). Le pidió a la madre que moviera a la niña. María Elena abrió sus ojos, pero no miró a su alrededor. El personal de salud le habló a María Elena, pero ella no lo miró a la cara. Fijó la vista en blanco y aparentemente no se daba cuenta de lo que ocurría a su alrededor.

Después de cumplirse la lectura de caso simulado, **promueva una discusión** de acuerdo a las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es el problema de María Elena?
(anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes, en una columna)
- ¿Tiene María Elena algún signo de peligro?
- ¿Necesita María Elena referencia urgente?

Analice con el grupo las respuestas obtenidas.

Luego, presente los recuadros de la página **31** de los Cuadros de Procedimientos de la niña o niño de 2 meses a 4 años de edad.

A medida que presente el recuadro, compare los signos anotados en el papelógrafo con los del recuadro.

Ejercicio 24. RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Pregunta | Respuestas |
|--|--|
| ¿Cuáles son los problemas de María Elena? | <ul style="list-style-type: none"> • Tos de seis días de duración • Es la primera consulta por esta enfermedad |
| ¿Cuáles son los signos de peligro? | <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad respiratoria • Letárgica o inconsciente |
| ¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos. | <ul style="list-style-type: none"> • Oxígeno si es necesario |
| ¿Cómo actuaría? | <ul style="list-style-type: none"> • Traslado urgente |

Pida a los participantes que lean las páginas **136** y **137** del Manual Clínico y luego llenen el formulario de registro con los datos del ejercicio de María Elena.

Reparta un Cuestionario de Registro a Cada Participante o que utilicen el del **Ejercicio 25** de la página **33** del Cuaderno de Trabajo.

Luego **pida** que escriba en el formulario de registro lo siguiente:

- [a] El nombre completo de María Elena, su edad, peso y temperatura
- [b] Preguntar ¿Qué problemas tiene María Elena? y anotarlos en la fila correspondiente.
- [c] Indique con un cheque (✓) si se trata de una visita inicial o visita de control para este problema.
- [d] Evaluar y marcar con un círculo todos los signos presentes
- [e] Verificar si María Elena tiene signos de peligro en general
- [f] Anotar en la columna de la derecha si hay o no algún signo de peligro en general

Ejercicio 25/ RESPUESTA PARA EL FACILITADOR

| FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA O NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD | |
|--|--|
| Nombre: María Elena | Edad: 18 m |
| Peso: 11.5 kg. | Temperatura: 37.5 °C |
| PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña/niño Tos y dificultad resp. | |
| Consulta inicial <input checked="" type="checkbox"/> | Consulta de seguimiento <input type="checkbox"/> |
| EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes) | CLASIFICAR |
| <p>VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL</p> <p>¿Puede beber o tomar el seno? ¿Esta letárgico o inconsciente?</p> <p>¿Vomita todo lo que ingiere?</p> <p>¿Tiene el niño/niña convulsiones?</p> | <p>¿Hay algún signo de peligro en general?</p> <p>Sí ____ No ____</p> <p>Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</p> |

NOTAS _____

6.3 Determinar si tiene tos o dificultad respiratoria

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|--|--|--|------------|
| 1. Determinar si tiene tos o dificultad respiratoria | <ul style="list-style-type: none"> • Caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico • Cuaderno de Trabajo | 20 minutos |
| 2. Clasificar la tos o dificultad respiratoria | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso simulado • Lectura individual • Ejercicios | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Video | 10 minutos |
| 3. Indicar tratamiento apropiado | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Lectura individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Cuadros de procedimientos | 10 minutos |
| 4. Llenado de formulario de registro | <ul style="list-style-type: none"> • Individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Formulario de registro | 10 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión todos las/los participantes serán capaces de:

- Reconocer los signos de tos o dificultad respiratoria
- Clasificar la tos o dificultad respiratoria
- Realizar la conducta apropiada de acuerdo a los signos presentes
(anote el objetivo en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. DETERMINAR SI TIENE TOS O DIFICULTAD RESPIRATORIA

Explique que la actividad a desarrollarse es determinar si hay posibilidad de que la niña o niño de 2 meses a 5 años tenga tos o dificultad respiratoria.

*Las infecciones respiratorias pueden ocurrir en cualquier parte del aparato respiratorio, como nariz, garganta, laringe, tráquea, bronquios o pulmones. Una niña o niño con tos o dificultad para respirar tal vez padezca neumonía u otra infección respiratoria aguda. La neumonía puede ser causada por bacterias o virus, pero también suele originarse por bacterias, de las cuales las más comunes son *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Estafilococcus aureus* y otros.*

Esta sesión se iniciará con la lectura del **Ejercicio 26** de la página **34** del Cuaderno de Trabajo, para lo cual necesitamos un voluntario.

GUÍA DE CASO SIMULADO

Ariel tiene 18 meses de edad. Pesa 11,5 kg. Tiene una temperatura de 37,5 °C. El personal de salud preguntó: “¿Qué problemas tiene este niño?” La madre respondió: “Ariel ha estado tosiendo desde hace seis días, y tiene dificultad para respirar”. Esta es la consulta inicial por esta enfermedad.

El personal de salud verificó si Ariel presentaba signos de peligro en general. La madre dijo que Ariel puede beber. No ha vomitado. No ha tenido convulsiones durante esta enfermedad. El personal de salud preguntó: “¿Está Ariel somnoliento?” La madre respondió: “NO”. El personal de salud efectuó un estímulo sonoro (aplausos). Le pidió a la madre que moviera al niño. Ariel abrió sus ojos y miró a su alrededor. El personal de salud le habló a Ariel, y se daba cuenta de lo que ocurría a su alrededor.

El personal de salud le pidió a la madre que levantara la camisa de Ariel. Luego contó el número de respiraciones por minuto, las cuales fueron 41. El personal de salud no observó signos de tiraje subcostal, estridor en reposo ni sibilancias.

- ¿Cuáles son los problemas de Ariel?
(anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes)
- ¿Cuáles son los signos de peligro de Ariel?
(Haga un análisis de las respuestas)
- ¿Cuáles son los cuidados básicos inmediatos? y ¿Cómo actuaría?
(anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes)

Luego, analice con el grupo las respuestas obtenidas.

Ejercicio 26/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Pregunta | Respuestas |
|--|--|
| ¿Cuáles son los problemas de Ariel? | <ul style="list-style-type: none"> • Tos de seis días de evolución |
| ¿Cuáles son los signos de peligro? | <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para respirar • Respiración rápida |
| ¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos? | <ul style="list-style-type: none"> • Oxígeno si es necesario |
| ¿Cómo actuaría? | <ul style="list-style-type: none"> • Dar un antibiótico apropiado durante siete días |

Pida a los participantes que lean las páginas **138 a 143**, del Manual Clínico.

Luego, solicite a los participantes que empleen el Cuadro de Procedimientos No. 2 (página 31) para seguir la lectura de las clasificaciones de tos o dificultad respiratoria.

| SIGNOS | CLASIFICAR COMO |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Cualquier signo de peligro en general o • Tiraje subcostal o estridor en reposo | NEUMONÍA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE |
| <ul style="list-style-type: none"> • Respiración rápida • Si también tiene Sibilancias, refiérase al cuadro TRATE LA SIBILANCIA | NEUMONÍA |
| <ul style="list-style-type: none"> • Ningún signo de neumonía grave o de enfermedad muy grave ni de neumonía | NO TIENE NEUMONÍA: RESFRIADO, GRIPE O BRONQUITIS |



NOTA PARA EL FACILITADOR

La presencia de un solo signo de peligro es suficiente para clasificar al recién nacido como NEUMONÍA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE o NEUMONÍA.

Enfatice que es necesaria la correcta identificación de los signos de peligro para una clasificación apropiada.

Luego, de completar la lectura, pida a los participantes que respondan el **Ejercicio 27** de la página **35** del Cuaderno de Trabajo.

Ejercicio 27/ RESPUESTA PARA EL FACILITADOR

| Si la niña o niño tiene: | La niña o niño tiene respiración rápida si usted cuenta: |
|---------------------------------|---|
| 1 semana a 2 meses | 60 respiraciones o más por minuto |
| 2 a 11 meses | 50 respiraciones o más por minuto |
| 12 meses a 5 años: | 40 respiraciones o más por minuto |

Actividad 3. INDICAR TRATAMIENTO APROPIADO

Explique que para cada una de las CLASIFICACIONES mencionadas, corresponde una serie de indicaciones de TRATAMIENTO.

Ahora pasaremos a revisar los diferentes tratamientos.

Luego, solicite un voluntario para la lectura del recuadro de tratamiento y a los participantes seguir la lectura en su Cuadro de Procedimientos (pagina 31).

| CLASIFICAR COMO | TRATAMIENTO |
|---|--|
| NEUMONÍA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE | <i>Dar la primera dosis de un antibiótico apropiado Si tiene sibilancia, dar un broncodilatador de acción rápida Referir URGENTEMENTE al hospital</i> |
| NEUMONÍA | <i>Dar un antibiótico apropiado durante 7 días</i> <i>Tratar la sibilancias si tiene Indicar a la madre cuando debe volver urgentemente Hacer el seguimiento 2 días después</i> |
| NO TIENE NEUMONÍA: RESFRIADO, GRIPE O BRONQUITIS | <i>Si hace más de 30 días que el niño/niña tiene tos, referirlo para un examen Tratar la sibilancia si tiene Aliviar el dolor de garganta y mitigar la tos con un remedio casero Indicar a la madre cuando debe volver urgentemente Si no mejora, hacer una consulta de seguimiento 5 días después</i> |



NOTA PARA EL FACILITADOR

Explique que las niñas o niños clasificados como NEUMONÍA GRAVE O ENFERMEDAD MUY GRAVE deben ser atendidos en el Hospital de Referencia.

Para la referencia del paciente, se debe tener en cuenta la factibilidad de su traslado de acuerdo a la distancia y el tipo de transporte disponible.

En caso de que la referencia no sea posible, el niño o niña debe ser atendido en el centro de salud, explicando claramente a la mamá y a los familiares el riesgo al que está sometido.

Actividad 4. LLENADO DEL FORMULARIO DE REGISTRO

Reparta un Cuestionario de Registro a Cada Participante o que completen el **Ejercicio 28** de la página **35** del Cuaderno de Trabajo.

Luego **pida** que escriba en el formulario de registro lo siguiente:

- [a] El nombre completo de Ariel, su edad, peso y temperatura
- [b] Preguntar ¿Qué problemas tiene Ariel? y anotarlos en la fila correspondiente
- [c] Indique con un cheque (b) si se trata de una visita inicial o visita de control para este problema
- [d] Evaluar y marcar con un círculo todos los signos presentes
- [e] Verificar si Ariel tiene signos de peligro en general
- [f] Anotar en la columna de la derecha si hay o no algún signo de peligro en general

Ejercicio 28/ RESPUESTA PARA EL FACILITADOR

| FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA O NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD | |
|--|---|
| Nombre: <u> Ariel </u> Edad: <u> 18 m </u> Peso: <u> 11.5 </u> kg. Temperatura: <u> 37.5 </u> °C | |
| PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña/niño <u> Tos y dificultad resp. </u> | |
| Consulta inicial <input checked="" type="checkbox"/> Consulta de seguimiento <input type="checkbox"/> | |
| EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes) | |
| <p>VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL</p> <p>¿Puede beber o tomar el seno? ¿Está letárgico o inconsciente?</p> <p>¿Vomita todo lo que ingiere?</p> <p>¿Tiene el niño/niña convulsiones?</p> | <p style="text-align: center;">CLASIFICAR</p> <p>¿Hay algún signo de peligro en general?</p> <p style="text-align: center;">Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</p> |
| <p>¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <input checked="" type="checkbox"/> 6 días. • Contar las respiraciones por 1 minuto <u> </u> Respiraciones por minuto • Verificar si hay tiraje subcostal • Verificar si hay estridor • Verificar si hay sibilancias ¿Respiración rápida? | <p>NEUMONÍA</p> |

6.4 Evaluar si tiene diarrea

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|----------------------------------|--|--|------------|
| 1. Determinar si tiene diarrea | <ul style="list-style-type: none"> • Caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico • Cuaderno de Trabajo | 20 minutos |
| 2. Clasificar la deshidratación | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores | 10 minutos |
| 3. Clasificar la diarrea | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores | 10 minutos |
| 4. Indicar tratamiento apropiado | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Lectura individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Cuadros de procedimientos | 10 minutos |
| 5. Ejercicio 27 Caso Gloria | <ul style="list-style-type: none"> • Individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Formulario de registro | 10 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión todos las/los participantes serán capaces de:

- Reconocer los signos de diarrea y deshidratación
- Clasificar la diarrea y la deshidratación
- Realizar la conducta apropiada de acuerdo a los signos presentes (anote el objetivo en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. DETERMINAR SI EXISTE DIARREA

Explique que la actividad a desarrollarse es determinar si hay posibilidad de que la niña o niño de 2 meses a 4 años tenga diarrea.

En la diarrea el contenido de agua en heces es más elevado que el nivel normal. Deposiciones normales frecuentes no constituyen diarrea y, generalmente, la cantidad de deposiciones diarias depende de la dieta y la edad de la niña o niño. La definición de diarrea incluye tres o más deposiciones sueltas o líquidas en un período de veinticuatro horas.

Esta sesión se iniciará con la lectura del **Ejercicio 29** de la página **36** del Cuaderno de Trabajo, para lo cual necesitamos un voluntario.

GUÍA DE CASO SIMULADO

Rosa tiene 18 meses de edad. Pesa 11,5 kg. Tiene una temperatura de 37,5 °C. El personal de salud preguntó: “¿Qué problemas tiene esta niña?” La madre respondió: “Rosa ha estado tosiendo desde hace seis días, y tiene dificultad respiratoria”. Esta es la consulta inicial por esta enfermedad.

El personal de salud verificó si Rosa presentaba signos de peligro en general. La madre dijo que Rosa no puede beber. No ha vomitado. No ha presentado convulsiones durante esta enfermedad. El personal de salud preguntó: “¿Está Rosa somnolienta?” La madre respondió: “Sí”. El personal de salud realizó estímulo táctil o sonoro (aplaudió). Le pidió a la madre que moviera a la niña. Rosa abrió sus ojos, pero no miró a su alrededor. El personal de salud le habló a Rosa, pero ella no le miró a la cara. Fijó la vista en blanco y aparentemente no se estaba dando cuenta de lo que ocurría a su alrededor.

El personal de salud le pidió a la madre que levantara la blusa de Rosa. Luego contó el número de respiraciones por minuto, las cuales fueron 41. El personal de salud no observó signos de tiraje subcostal, ni estridor ni sibilancias.

El personal de salud preguntó: “¿Tiene la niña diarrea?” La madre respondió: “Sí, hace ya 3 días”, no había sangre en las heces. Los ojos de Rosa parecían hundidos. El personal de salud preguntó: “¿nota alguna diferencia en los ojos de Rosa?”. La madre respondió: “Sí”. El personal de salud dio a la madre agua potable en una taza y le pidió que se la ofreciera a Rosa pero la niña no bebió. Cuando le pellizcó la piel del abdomen ésta regresó lentamente a su posición inicial.

Después de cumplirse la lectura del caso simulado, promueva la discusión de acuerdo a las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los problemas de Rosa Rosa?
(anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes)
- ¿Cuáles son los signos de peligro de Rosa?
(Haga un análisis de las respuestas)
- ¿Cuáles son los cuidados básicos inmediatos? y ¿Cómo actuaría?
(anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes)

Luego, analice con el grupo las respuestas obtenidas.

Ejercicio 29. RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Pregunta | Respuestas |
|--|--|
| ¿Cuáles son los problemas de Rosa? | <ul style="list-style-type: none"> • Deposiciones líquidas de 2 días de evolución • Diarrea de 3 días de evolución |
| ¿Cuáles son los signos de peligro? | <ul style="list-style-type: none"> • Ojos hundidos • Signo de pliegue cutáneo |
| ¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos? | <ul style="list-style-type: none"> • Dar líquidos para la deshidratación grave (Plan C) • Continuar dándole el pecho |
| ¿Cómo actuaría? | <ul style="list-style-type: none"> • Referencia urgente |

**GUÍA TÉCNICA
DEFINICIONES DE DIARREA**

Diarrea. Tres o más deposiciones sueltas o acuosas en un período de 24 horas.

Diarrea aguda. Si un episodio de diarrea dura menos de 14 días.

Diarrea persistente. Si la diarrea persiste durante 14 días o más.

Disentería. Diarrea con sangre, con o sin moco.

Luego, presente el recuadro: Determinar si hay DIARREA del Cuadro de Procedimientos No. 3, página 32.

¿TIENE LA NIÑA O NIÑO DIARREA?

| SI LA PREGUNTA ES AFIRMATIVA PREGUNTAR | OBSERVAR Y PALPAR |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ ¿Cuánto tiempo hace? ■ ¿Hay sangre en las heces? | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Determinar el estado del niño(a): ¿Está: – Letárgico o inconsciente? – Intranquilo o irritable? ▶ Determinar si tiene los ojos hundidos ▶ Signos de pliegue cutáneo |

A medida que presente el recuadro de la página 3 del Cuadro de Procedimientos, compare los signos anotados en el papelógrafo del grupo con los del recuadro.

Luego, **pida** a los participantes que lean las páginas 144 a 146 hasta numeral 6.4.2 del Manual Clínico.

Actividad 2. CLASIFICAR DESHIDRATACIÓN

Explique que la actividad a desarrollarse es la clasificación de deshidratación. De acuerdo a los signos observados o verificados, podemos clasificar el riesgo del niño o niña de 2 meses a 5 años de edad.

Con la información que tenemos del caso simulado, pasaremos a clasificar el riesgo de Rosa.

Luego, empleando las siguientes preguntas, proceda a formular la clasificación que corresponde a Rosa:

- De acuerdo a la información que tenemos, ¿Rosa tiene signos de riesgo para deshidratación? ¿Cuáles?
(Utilizando el papelógrafo anterior, anote en otra columna las respuestas de los participantes)
- ¿Qué otros signos indican riesgo de deshidratación?
(Anote en el papelógrafo los signos que responde el grupo de participantes)

Luego, solicite a los participantes que empleen el Cuadro de Procedimientos No. 3 (página **32**) para seguir la lectura de las clasificaciones de DESHIDRATACIÓN.

| SIGNOS | CLASIFICAR COMO |
|---|---|
| Dos de los signos siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Letárgico o inconsciente o Bebe mal o no puede beber • Ojos hundidos • Signo de pliegue cutáneo: <ul style="list-style-type: none"> – la piel vuelve muy lentamente al estado anterior | DESHIDRATACIÓN GRAVE O CON SHOCK |
| Dos de los signos siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Intranquilo, irritable • Ojos hundidos • Bebe ávidamente, con sed • Signo del pliegue cutáneo: <ul style="list-style-type: none"> • La piel vuelve lentamente al estado anterior | DESHIDRATACIÓN |
| <ul style="list-style-type: none"> • No hay suficientes signos para clasificar el caso como deshidratación o deshidratación grave | NO TIENE DESHIDRATACIÓN |



NOTA PARA EL FACILITADOR

La presencia de DOS O MÁS signos de peligro son necesarios para clasificar al recién nacido como DESHIDRATACIÓN.

Enfatice que es necesaria la correcta identificación de los signos de peligro para una clasificación apropiada.

Enfatice en el hecho de que primero debe clasificarse la deshidratación y luego la diarrea.

Pida a los participantes que lean las páginas **146**, numeral 6.4.2 y **147** del Manual Clínico.

Actividad 3. CLASIFICAR DIARREA

Explique que la actividad a desarrollarse es la clasificación de diarrea. De acuerdo a los signos observados o verificados, podemos clasificar el riesgo del niño o niña de 2 meses a 4 años de edad.

Con la información que tenemos del caso simulado, pasaremos a clasificar el riesgo de Rosa.

Luego, empleando las siguientes preguntas, proceda a formular la clasificación que corresponde al recién nacido:

- De acuerdo a la información que tenemos, ¿tiene Rosa signos de riesgo para diarrea? ¿Cuáles?
(Utilizando el papelógrafo anterior, anote en otra columna las respuestas de los participantes)
- ¿Qué otros signos indican riesgo de diarrea?
(Anote en el papelógrafo los signos que responde el grupo de participantes)

Luego, solicite a los participantes que empleen el Cuadro de Procedimientos No. 3 para seguir la lectura de las clasificaciones de DIARREA.

Luego, solicite a los participantes que empleen el Cuadro de Procedimientos No. 3 para seguir la lectura de las clasificaciones de DIARREA PERSISTENTE.

Explique que para considerarse diarrea persistente la niña o niño tiene que haber tenido diarrea por 14 días o más.

| SIGNOS | CLASIFICAR COMO |
|--|-----------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Tiene diarrea hace 14 días o más | <p>DIARREA PERSISTENTE</p> |

Luego, presente el recuadro de DISENTERÍA.

Explique que si la niña o niño de 2 meses a 4 años tiene sangre en las heces se debe clasificar como DISENTERÍA.

| | |
|---|--------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Sangre en las heces | <p>DISENTERÍA</p> |
|---|--------------------------|

Actividad 4. INDICAR TRATAMIENTO APROPIADO

Explique que para cada una de las CLASIFICACIONES mencionadas, corresponde una serie de indicaciones de TRATAMIENTO.

Ahora pasaremos a revisar los diferentes tratamientos.

Luego, **solicite** un voluntario para la lectura del recuadro de tratamiento y a los participantes seguir la lectura en su Cuadro de Procedimientos (pagina **32**).

| CLASIFIQUE COMO | TRATAMIENTO |
|---|--|
| DESHIDRATACIÓN GRAVE O CON SHOCK | Si la niña/niño no encuadra en ninguna otra clasificación grave: - Dar: líquidos para la deshidratación grave (Plan C) - Si el niño/niña encuadra en otra clasificación grave: Referir URGENTEMENTE al hospital, con la madre dándole sorbos frecuentes de SRO en el trayecto. Aconsejar a la madre que continúe dándole el pecho. Si la niña/niño es mayor de 2 años y si hay casos de cólera en la zona, administrar un antibiótico contra el cólera. |
| DESHIDRATACIÓN | Si tiene deshidratación, administrar líquidos y alimentos (Plan B) Si la niña/niño se encuentra en una clasificación grave: - Referir URGENTEMENTE al hospital, con la madre dándole sorbos frecuentes de SRO en el trayecto. Aconsejar a la madre que continúe dándole el pecho. Indicar a la madre cuándo debe volver urgentemente Si la diarrea continúa, hacer una consulta de seguimiento 5 días después. |
| NO TIENE DESHIDRATACIÓN | Dar alimentos y líquidos para tratar la diarrea en casa (Plan A). Indicar a la madre cuando debe volver urgentemente Si la diarrea continúa, hacer una consulta de seguimiento 5 días después. |
| DIARREA PERSISTENTE GRAVE | Tratar la deshidratación antes de referir a la niña/niño, salvo que encuadre en otra clasificación grave. Referir al hospital. |
| DIARREA PERSISTENTE | Explicar a los padres o cuidadores cómo debe alimentar a la niña/niño con DIARREA PERSISTENTE. Hacer el seguimiento 5 días después. |
| DISENTERÍA | Administrar un antibiótico oral apropiado durante 5 días. Hacer el seguimiento 5 días después. |

Actividad 5. LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO

Reparta un Cuestionario de Registro a cada participante o pídale que respondan el **Ejercicio 30** que se encuentra en la página **37** del Cuaderno de Trabajo.

Luego pida que escriba en el formulario de registro lo siguiente:

- [a] El nombre completo de Rosa, su edad, peso y temperatura
- [b] Preguntar ¿Qué problemas tiene Rosa? y anotarlos en la fila correspondiente
- [c] Indique con un cheque (b) si se trata de una visita inicial o visita de control para este problema.
- [d] Evaluar y marcar con un círculo todos los signos presentes
- [e] Verificar si Rosa tiene signos de peligro en general
- [f] Anotar en la columna de la derecha si hay o no algún signo de peligro en general

Ejercicio 30/ RESPUESTA PARA EL FACILITADOR

FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA O NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: **Rosa** Edad: **18 m** Peso: **11.5** kg. Temperatura: **37.5** °C

PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña/niño **Tos y dificultad resp.**

Consulta inicial Consulta de seguimiento

| EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes) | CLASIFICAR |
|---|---|
| <p>VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL</p> <p>¿Puede beber o tomar el seno? <input type="checkbox"/> ¿Está letárgico o inconsciente? <input type="checkbox"/></p> <p>¿Vomita todo lo que ingiere? <input type="checkbox"/></p> <p>¿Tiene el niño/niña convulsiones? <input type="checkbox"/></p> | <p>¿Hay algún signo de peligro en general? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</p> |
| <p>¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <input type="checkbox"/> días. • Contar las respiraciones por 1 minuto <input type="checkbox"/> Respiraciones por minuto <ul style="list-style-type: none"> • Verificar si hay tiraje subcostal • Verificar si hay estridor • Verificar si hay sibilancias • ¿Respiración rápida? | <p>NEUMONÍA</p> |
| <p>¿TIENE DIARREA? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <input type="checkbox"/> 5 días • ¿Hay sangre en las heces? <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el estado general de niño/niña: Esta <input type="checkbox"/> ¿Letárgico o inconsciente? • <input type="checkbox"/> ¿Inquieto o irritable? • Determinar si tiene los ojos hundidos • Ofrecer líquidos a la niña/niño: <input type="checkbox"/> ¿No puede beber o bebe mal? <li style="padding-left: 20px;">- ¿Bebe ávidamente, con sed? • Signo del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior <input type="checkbox"/> ¿Lentamente? • <input type="checkbox"/> ¿Muy lentamente (más de 2 segundos)? | <p>DESHIDRATACIÓN GRAVE O CON SHOCK</p> |

6.5 Evaluar si tiene fiebre

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|----------------------------------|--|--|------------|
| 1. Determinar si tiene fiebre | <ul style="list-style-type: none"> • Caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico • Cuaderno de Trabajo | 20 minutos |
| 2. Clasificar la fiebre | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores | 10 minutos |
| 3. Indicar tratamiento apropiado | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Lectura individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Cuadros de procedimientos | 10 minutos |
| 4. Ejercicio Caso Gloria | <ul style="list-style-type: none"> • Individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Formulario de registro | 10 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión todos las/los participantes serán capaces de:

- Reconocer los signos que causan fiebre
- Clasificar la fiebre
- Realizar la conducta apropiada de acuerdo a los signos presentes
(anote el objetivo en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. DETERMINAR SI TIENE FIEBRE

Explique que la actividad a desarrollarse es determinar si hay posibilidad de que la niña o niño de 2 meses a 4 años tenga fiebre.

Una niña o niño con fiebre puede tener malaria, dengue u otra enfermedad grave, de lo contrario tal vez tenga tos, resfriado simple u otra infección viral.

Esta sesión se iniciará con la lectura del **Ejercicio 31** de la página **38** del Cuaderno de Trabajo, para lo cual necesitamos un voluntario.

GUÍA DE CASO SIMULADO

Judy tiene 22 meses de edad. Pesa 14 kg. Tiene una temperatura de 38,5°C. El personal de salud preguntó: “¿Qué problemas tiene esta niña?” La madre respondió: “Judy ha estado tosiendo desde hace 6 días, y tiene dificultad respiratoria”. Esta es la consulta inicial por esta enfermedad.

El personal de salud verificó si Judy presentaba signos de peligro en general. La madre dijo que Judy puede beber. No ha vomitado. No ha presentado convulsiones durante esta enfermedad. El personal de salud preguntó: “¿Está Judy somnolienta?” La madre respondió: “Sí”. El personal de salud realizó estímulo táctil o sonoro (aplaudió). Le pidió a la madre que moviera a la niña. Judy abrió sus ojos, pero no miró a su alrededor. El personal de salud le habló a Judy, pero ella no lo miró a la cara, fijó la vista en blanco y aparentemente no se estaba dando cuenta de lo que ocurría a su alrededor.

El personal de salud le pidió a la madre que levantara la blusa de Judy. Luego contó el número de respiraciones por minuto, las cuales fueron 41. El personal de salud no observó signos de tiraje subcostal o estridor.

El personal de salud preguntó: “¿Tiene la niña diarrea?” La madre respondió: “Sí, hace ya 3 días”. No había rastros de sangre en las heces. Los ojos de Judy parecían hundidos. El personal de salud preguntó: “¿Nota alguna diferencia en los ojos de Judy?” La madre respondió: “Sí”. El personal de salud dio a la madre agua potable en una taza y le pidió que se la ofreciera a Judy pero la niña no bebió. Cuando le pellizcó la piel del abdomen, ésta regresó lentamente a su posición inicial.

Dado que la temperatura de Judy es de 38,5°C y se siente caliente al tacto, el personal de salud evaluó más a Judy para identificar signos relacionados con la fiebre. La madre dijo que la fiebre de Judy empezó hace dos días. Es la estación seca, y el riesgo de la malaria es bajo. La madre explicó que Judy no ha viajado en los dos últimos meses. No tiene rigidez de nuca.

Después de cumplirse la lectura del caso simulado, promueva la discusión de acuerdo a las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los problemas de Judy?
(anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes)
- ¿Cuáles son los signos de peligro de Judy?
(Haga un análisis de las respuestas)
- ¿Cuáles son los cuidados básicos inmediatos? y ¿Cómo actuaría?
(anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes)

Luego, analice con el grupo las respuestas obtenidas.

Ejercicio 31/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Pregunta | Respuestas |
|---|---|
| ¿Cuáles son los problemas de Judy? | <ul style="list-style-type: none"> • Deposiciones líquidas de 2 días de evolución • Diarrea de 3 días de evolución • Fiebre de 2 días de evolución |
| ¿Cuáles son los signos de peligro? | <ul style="list-style-type: none"> • Ojos hundidos • Signo de pliegue cutáneo |
| ¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos? | <ul style="list-style-type: none"> • Dar líquidos para la deshidratación grave (Plan C) • Continuar dándole el pecho |
| ¿Cómo actuaría? | <ul style="list-style-type: none"> • Referencia urgente |

Luego, presente el recuadro: Determinar si tiene la niña o niño fiebre del Cuadro de Procedimientos No. 4

| ¿TIENE LA NIÑA O NIÑO FIEBRE? Determinar si hay bajo riesgo de malaria o dengue | |
|--|--|
| SI LA PREGUNTA ES AFIRMATIVA PREGUNTAR | OBSERVAR Y EXPLORAR |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ ¿Cuánto tiempo hace? Si hace más de 7 días, ¿ha tenido fiebre todos los días? ■ Determinar si procede o visitó en los últimos dos meses una área de transmisión de malaria (urbana o rural) o una área de riesgo de dengue. | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Observar para determinar si tiene rigidez de nuca ▶ Observar si tiene sangrados (petequias, equimosis, epistaxis, hematemesis, melenas, sangrado genital, gingivorragia o hematuria). ▶ Inquieto e irritable ▶ Dolor abdominal y/o distensión abdominal |

A medida que presente el recuadro de la página 4 del Cuadro de Procedimientos, compare los signos anotados en el papelógrafo del grupo con los del recuadro.

Luego, **pida** a los participantes que lean las páginas **151** a **154** (hasta numeral 6.5.2) del Manual Clínico.

Actividad 2. CLASIFICAR LA FIEBRE

Explique que la actividad a desarrollarse es la clasificación de fiebre. De acuerdo a los signos observados o verificados, podemos clasificar el riesgo de la niña o niño de 2 meses a 4 años de edad.

Con la información que tenemos del caso simulado, pasaremos a clasificar el riesgo de Judy.

Luego, empleando las siguientes preguntas, proceda a formular la clasificación que corresponde al recién nacido:

- De acuerdo a la información que tenemos, ¿tiene Judy signos de riesgo para fiebre? ¿Cuáles?
(Utilizando el papelógrafo anterior, anote en otra columna las respuestas de los participantes)
- ¿Qué otros signos indican riesgo de fiebre?
(Anote en el papelógrafo los signos que responde el grupo de participantes)

Luego, solicite a los participantes que empleen el Cuadro de Procedimientos No. 4 (página **33**) para seguir la lectura de las clasificaciones de FIEBRE.

Clasificar la fiebre en zona malárica o de ALTO riesgo de malaria:

| SIGNOS | CLASIFICAR COMO |
|---|------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Cualquier signo de peligro en general, o rigidez de nuca | ENFERMEDAD FEBRIL MUY GRAVE |
| <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre (determinada por interrogatorio, si se siente caliente al tacto o si tiene una temperatura de 37.5 °C o más) | MALARIA |

Clasificar la fiebre en zona NO malárica o de BAJO riesgo de malaria:

| SIGNOS | CLASIFICAR COMO |
|---|------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Cualquier signo de peligro en general, o rigidez de nuca | ENFERMEDAD FEBRIL MUY GRAVE |
| <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre (determinada por interrogatorio, si se siente caliente al tacto o si tiene una temperatura de 37.5 °C o más) | FIEBRE |

Clasificar la fiebre en zona de ALTO o BAJO riesgo para DENGUE:

| SIGNOS | CLASIFICAR COMO |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Cualquier signo de peligro en general , o • Manifestaciones de sangrado, que incluye o no, dolor y/o distensión abdominal | <p>ENFERMEDAD FEBRIL MUY GRAVE O DENGUE GRAVE</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre (determinada por interrogatorio, si se siente caliente al tacto o si tiene una temperatura de 37,5oC o más) | <p>SOSPECHA DE DENGUE CLÁSICO</p> |

Pida a los participantes que lean las páginas **154** (numeral 6.5.2) a **158** del Manual Clínico.

Actividad 3. INDICAR TRATAMIENTO APROPIADO

Explique que para cada una de las CLASIFICACIONES mencionadas, corresponde una serie de indicaciones de TRATAMIENTO.

Ahora pasaremos a revisar los diferentes tratamientos.

Luego, **solicite** un voluntario para la lectura del recuadro de tratamiento y a los participantes seguir la lectura en su Cuadro de Procedimientos (pagina **33**).

| CLASIFIQUE COMO | TRATAMIENTO |
|---|--|
| ENFERMEDAD FEBRIL MUY GRAVE | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Tomar gota gruesa para diagnóstico de malaria. ▶ Dar la primera dosis de un antibiótico apropiado. ▶ Dar cloroquina para la malaria (primera dosis) si el niño/niña puede beber. ▶ Tratar a la niña/niño para evitar que le baje la concentración de azúcar en la sangre. ▶ Dar en el servicio de salud una dosis de paracetamol para la fiebre alta (38,5 °C o más) ▶ Referir URGENTEMENTE al hospital. |
| MALARIA | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Tomar gota gruesa para diagnóstico de malaria. ▶ Dar cloroquina y primaquina para la malaria. ▶ Dar en el servicio de salud una dosis de paracetamol para la fiebre alta (38,5 oC o más) ▶ Indicar a la madre cuándo debe volver urgentemente. ▶ Hacer el seguimiento 2 días después. ▶ Si ha tenido fiebre todos los días durante más de 7 días, referir al hospital para un examen. |
| FIEBRE | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Dar en el servicio de salud una dosis de paracetamol para la fiebre alta (38,5 °C o más) ▶ Indicar a la madre cuando debe volver urgentemente ▶ Hacer el seguimiento 2 días después si persiste la fiebre ▶ Si ha tenido fiebre todos los días durante más de 7 días, referir al hospital para un examen |
| ENFERMEDAD FEBRIL MUY GRAVE O DENGUE HEMORRÁGICO | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Determinar estado de hidratación y aplicar el Plan apropiado. ▶ Oxígeno si hay disponible. ▶ Dar en el servicio de salud una dosis de paracetamol para la fiebre alta (38,5 oC o más) ▶ Notificación inmediata. ▶ Referir URGENTEMENTE al hospital. |
| SOSPECHA DE DENGUE CLÁSICO | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Dar en el servicio de salud una dosis de paracetamol para la fiebre alta (38,5 °C o más) ▶ Dar abundantes líquidos. ▶ Indicar a la madre cuándo debe volver urgentemente. ▶ Hacer el seguimiento 2 días después si persiste la fiebre. ▶ Enseñar a la madre medidas preventivas específicas. ▶ Notificar y seguir indicación de vigilancia en salud pública. |

Actividad 5. LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO

Reparta un Cuestionario de Registro a cada participante o indique que resuelvan el **Ejercicio 32** de la página **39** del Cuaderno de Trabajo.

Luego pida que escriba en el formulario de registro lo siguiente:

- [a] El nombre completo de Judy, su edad, peso y temperatura
- [b] Preguntar ¿Qué problemas tiene Judy? y anotarlos en la fila correspondiente
- [c] Indique con un cheque (b) si se trata de una visita inicial o visita de control para este problema
- [d] Evaluar y marcar con un círculo todos los signos presentes
- [e] Verificar si Judy tiene signos de peligro en general
- [f] Anotar en la columna de la derecha si hay o no algún signo de peligro en general

Ejercicio 32/ RESPUESTA PARA EL FACILITADOR

FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA O NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Nombre: Judy Edad: 22 m Peso: 14.5 kg. Temperatura: 38.5 °CPREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña/niño **Tos y dificultad resp.**Consulta inicial: Consulta de seguimiento

EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes)

CLASIFICAR

| | |
|---|--|
| <p>VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL</p> <p>¿Puede beber o tomar el seno? <input type="checkbox"/> ¿Está letárgico o inconsciente? <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>¿Vomita todo lo que ingiere? <input type="checkbox"/></p> <p>¿Tiene el niño/niña convulsiones? <input type="checkbox"/></p> | <p>¿Hay algún signo de peligro en general? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</p> |
| <p>¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuánto tiempo hace? <input type="checkbox"/> días. Contar las respiraciones por 1 minuto <input type="checkbox"/> Respiraciones por minuto Verificar si hay tiraje subcostal <input type="checkbox"/> Verificar si hay estridor <input type="checkbox"/> Verificar si hay sibilancias <input type="checkbox"/> ¿Respiración rápida? <input type="checkbox"/> | <p>NEUMONÍA</p> |
| <p>¿TIENE DIARREA? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuánto tiempo hace? <input checked="" type="checkbox"/> 5 días ¿Hay sangre en las heces? <input type="checkbox"/> Determinar el estado general de niño/niña: Esta ¿Letárgico o inconsciente? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Inquieto o irritable? <input type="checkbox"/> Determinar si tiene los ojos hundidos <input type="checkbox"/> Ofrecer líquidos a la niña/niño: <input checked="" type="checkbox"/> - ¿No puede beber o bebe mal? <input type="checkbox"/> - ¿Bebe ávidamente, con sed? <input type="checkbox"/> Signo del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior ¿Lentamente? <input checked="" type="checkbox"/> ¿Muy lentamente (más de 2 segundos)? <input type="checkbox"/> | <p>DESHIDRATACIÓN GRAVE O CON SHOCK</p> |
| <p>¿TIENE FIEBRE? (determinada por interrogatorio o si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 37.5° C o más) Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar si viene de zona con Malaria <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Viene de zona con Dengue <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo hace? <input type="checkbox"/> días Si hace más de 7 días ¿Ha tenido fiebre todos los días? <input type="checkbox"/> Observar y palpar para determinar si tiene rigidez de nuca <input type="checkbox"/> Observar manifestaciones de sangrado y <input type="checkbox"/> Determinar si tiene dolor y/o distensión abdominal y <input type="checkbox"/> Observar si esta inquieto e irritable <input type="checkbox"/> | <p>ENFERMEDAD FEBRIL MUY GRAVE</p> |

6.6 Evaluar si tiene problema de oído o de garganta

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|--|--|--|------------|
| 1. Determinar si tiene problema de oído o garganta | <ul style="list-style-type: none"> • Caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico • Cuaderno de Trabajo | 15 minutos |
| 2. Clasificar los problemas de oído o de garganta | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores | 10 minutos |
| 3. Indicar tratamiento apropiado | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Lectura individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Cuadros de procedimientos | 10 minutos |
| 4. Ejercicio Caso Lorena | <ul style="list-style-type: none"> • Individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Formulario de registro | 10 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión todos las/los participantes serán capaces de:

- Reconocer los signos de dolor de oído o garganta
- Clasificar los problemas de oído o garganta
- Realizar la conducta apropiada de acuerdo a los signos presentes (anote el objetivo en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. DETERMINAR SI TIENE PROBLEMA DE OÍDO O DE GARGANTA

Explique que la actividad a desarrollarse es determinar si hay posibilidad de que la niña o niño de 2 meses a 4 años tenga problema de oído o garganta.



Una niña o niño con problemas de oído o garganta, puede tener una infección de oído o de la garganta. En este caso puede acumularse pus en el oído medio causando frecuentemente dolor y fiebre. Si la niña o niño no recibe tratamiento para la infección, el tímpano puede perforarse y salir pus a través del oído y sentir menos dolor porque disminuye la tensión causada por la colección de pus. También puede ceder la fiebre y los otros signos acompañantes.

Esta sesión se iniciará con la lectura del **Ejercicio 33** de la página **40** del Cuaderno de Trabajo, para lo cual necesitamos un voluntario.

GUÍA DE CASO SIMULADO

Lorena tiene 3 años de edad. Pesa 13 kg. Tiene una temperatura axilar de 37,5 °C. Su madre la trajo al servicio de salud porque en los últimos 2 días Lorena se siente caliente al tacto. La noche anterior lloró y se quejó que le dolía el oído. El personal de salud verificó y no encontró ningún signo de peligro en general. Lorena no tiene tos, dificultad respiratoria ni diarrea. El riesgo de malaria es alto por lo que su fiebre se clasificó como MALARIA.

A continuación, el personal de salud preguntó acerca del problema del oído. La madre dijo estar segura de que Lorena tiene dolor de oído. La niña lloró casi toda la noche porque le dolía el oído. No hubo secreción. El personal de salud no observó supuración de pus del oído. Palpó detrás de las orejas pero no encontró tumefacción dolorosa.

Después de cumplirse la lectura del caso simulado, promueva la discusión de acuerdo a las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los problemas de Lorena?
(anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes)
- ¿Cuáles son los signos de peligro de Lorena?
(Haga un análisis de las respuestas)
- ¿Cuáles son los cuidados básicos inmediatos? y ¿Cómo actuaría?
(anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes)

Luego, analice con el grupo las respuestas obtenidas.

Ejercicio 33/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Pregunta | Respuestas |
|--|--|
| ¿Cuáles son los problemas de Lorena? | <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre de 2 días de evolución • Dolor de oído |
| ¿Cuáles son los signos de peligro? | <ul style="list-style-type: none"> • Malaria |
| ¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos? | <ul style="list-style-type: none"> • Dar paracetamol para el dolor y la fiebre |
| ¿Cómo actuaría? | <ul style="list-style-type: none"> • Ningún tratamiento adicional • Recomendar a la madre sobre los cuidados de Lorena en casa |

Luego, presente el recuadro: Determinar si tiene la niña o niño PROBLEMA DE OÍDO O DE GARGANTA del Cuadro de Procedimientos No. 5, página 34.

¿TIENE LA NIÑA O NIÑO PROBLEMA DE OÍDO O GARGANTA?

| SI LA PREGUNTA ES AFIRMATIVA PREGUNTAR | OBSERVAR Y PALPAR |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ ¿Tiene dolor de oído o garganta? ■ Determinar si hay supuración de oído o garganta ¿Tiene supuración del oído o garganta? ■ En caso afirmativo, ¿Cuánto tiempo hace? _____ días. | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja |

A medida que presente el recuadro de la página 5 del Cuadro de Procedimientos, compare los signos anotados en el papelógrafo del grupo con los del recuadro.

Luego, **pidá** a los participantes que lean las páginas **159** y **160** hasta numeral 6.6.2 del Manual Clínico.

Actividad 2. CLASIFICAR LOS PROBLEMAS DE OÍDO

Explique que la actividad a desarrollarse es la clasificación de los problemas de oído. De acuerdo a los signos observados o verificados, podemos clasificar el riesgo de la niña o niño de 2 meses a 4 años de edad.

Con la información que tenemos del caso simulado, pasaremos a clasificar el riesgo de Lorena.

Luego, empleando las siguientes preguntas, proceda a formular la clasificación que corresponde al recién nacido:

- De acuerdo a la información que tenemos, ¿tiene Lorena signos de riesgo para problema de oído? ¿Cuáles?
(Utilizando el papelógrafo anterior, anote en otra columna las respuestas de los participantes)
- ¿Que signos indican riesgo de mastoiditis?
(Anote en el papelógrafo los signos que responde el grupo de participantes)

Luego, solicite a los participantes que empleen el Cuadro de Procedimientos No. 5 para seguir la lectura de las clasificaciones de problemas de oído.

| SIGNOS | CLASIFICAR COMO |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Tumefacción dolorosa al tacto, detrás del oído | MASTOIDITIS |
| <ul style="list-style-type: none"> • Supuración visible del oído e información de que esta comenzó hace menos de 14 días, o <ul style="list-style-type: none"> – Dolor de oído – Dolor de garganta | INFECCIÓN AGUDA DE OÍDO O GARGANTA |
| <ul style="list-style-type: none"> • Supuración visible de oído e información de que ésta comenzó hace 14 días o más | INFECCIÓN CRÓNICA DE OÍDO |
| <ul style="list-style-type: none"> • No tiene dolor de oído o de garganta y no se ha notado supuración de oído | NO TIENE INFECCIÓN DE OÍDO O GARGANTA |

Actividad 3. INDICAR TRATAMIENTO APROPIADO

Explique que para cada una de las CLASIFICACIONES mencionadas, corresponde una serie de indicaciones de TRATAMIENTO.

Ahora pasaremos a revisar los diferentes tratamientos.

Luego, **solicite** un voluntario para la lectura del recuadro de tratamiento y a los participantes seguir la lectura en su Cuadro de Procedimientos (pagina 34).

| CLASIFIQUE COMO | TRATAMIENTO |
|--|---|
| MASTOIDITIS | <ul style="list-style-type: none"> ▶ <i>Dar la primera dosis de un antibiótico apropiado.</i> ▶ <i>Dar la primera dosis de paracetamol para el dolor.</i> ▶ <i>Referir URGENTEMENTE al hospital.</i> |
| INFECCIÓN AGUDA DE OÍDO O GARGANTA | <ul style="list-style-type: none"> ▶ <i>Dar un antibiótico durante 10 días.</i> ▶ Dar paracetamol para el dolor. ▶ Secar el oído con tela o gasa limpia si hay supuración. ▶ Hacer el seguimiento 5 días después. |
| INFECCIÓN CRÓNICA DE OÍDO | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Secar el oído con mechas. ▶ Hacer el seguimiento 5 días después. ▶ Referir al especialista. |
| NO TIENE INFECCIÓN DE OÍDO O GARGANTA | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Asesorarles que vuelvan urgentemente si se presenta dolor de oído o supuración. ▶ Recomendar a la madre sobre los cuidados del niño en la casa. |

Luego, **pida** a los participantes que lean las páginas **160** numeral 6.6.2 a **162** del Manual Clínico.

Actividad 4. LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO

Reparta un Cuestionario de Registro a cada participante o pida que resuelvan el **Ejercicio 34** de la página **41** del Cuaderno de Trabajo.

Luego **pida que escriba en el formulario de registro lo siguiente:**

- [a] El nombre completo de Lorena, su edad, peso y temperatura
- [b] Preguntar ¿Qué problemas tiene Lorena? y anotarlos en la fila correspondiente
- [c] Indique con un cheque (b) si se trata de una visita inicial o visita de control para este problema
- [d] Evaluar y marcar con un círculo todos los signos presentes
- [e] Verificar si Lorena tiene signos de peligro en general
- [f] Anotar en la columna de la derecha si hay o no algún signo de peligro en general

6.7 Desnutrición y anemia

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|-------------------------------------|---|---|------------|
| 1. Evaluar desnutrición y anemia | <ul style="list-style-type: none"> • Sociodrama • Lectura de caso | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico | 20 minutos |
| 2. Clasificar desnutrición y anemia | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso de sociodrama • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores | 10 minutos |
| 3. Indicar tratamiento apropiado | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión de caso simulado • Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores | 10 minutos |
| 4. Ejercicio 30: caso Antonio | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Cuadros de procedimientos • Hoja de registro | 10 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión, todos los/las participantes serán capaces de:

- Conocer los signos de peligro para desnutrición y anemia en la niña o niño de 2 meses a 4 años de edad
- Clasificar la desnutrición y anemia
- Indicar tratamiento apropiado
- Aplicar los métodos de seguimiento
(anote el objetivo en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. EVALUAR DESNUTRICIÓN Y ANEMIA

Explique que la actividad a desarrollarse es evaluación y clasificación de problemas de desnutrición y anemia.

Esta actividad se llevará a cabo mediante UN SOCIODRAMA.

Tenemos un caso preparado para, para lo cual necesitamos la participación de dos o tres voluntarios. (debe tener preparados a los participantes con el caso antes de iniciar la sesión; uno será el personal del servicio de salud y los otros los padres de un niño llamado Manuel)

Luego, solicite al grupo de participantes tomar nota en el **Ejercicio 35** de la página **42** del Cuaderno de Trabajo, de la información relevante.

GUÍA DE CASO PARA SOCIODRAMA

Manuel nació producto de un embarazo de término, sin ninguna complicación con un peso de 2,2 Kg (5 libras). Es el quinto hijo y su madre además de la leche materna siempre le dio otros líquidos, atoles y agua azucarada. A los 6 meses le inició algunas frutas y verduras pero Manuel come muy poco.

Manuel tiene actualmente 12 meses y fue llevado al servicio de salud por su abuela ya que ambos padres trabajan y ella es quien lo cuida. La abuela refiere que Manuel come muy poco y siempre tiene diarrea, lo siente muy frío al tacto y le parece que está muy delgado. No tiene signos generales de peligro. No ha presentado tos o dificultad respiratoria. Tiene una temperatura de 36.5° C y no ha presentado problemas de oído o garganta.

A continuación el profesional de salud verificó el peso de Manuel el cual fue de 6 kg (12 libras) y verificó la presencia de signos de desnutrición y anemia. Manuel no tiene grasa y parece como que solo tuviera piel y huesos. Al verificar la palma de sus manos observa palidez palmar leve.

Después de cumplirse el sociodrama, realizar discusión de acuerdo a las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los problemas de Manuel?
(Anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes y someta a discusión)
- ¿Cuáles son los signos de peligro de de Manuel?
- ¿Cuáles son los cuidados adecuados inmediatos? y ¿Cómo actuaría?
(Anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes y someta a discusión)

Luego, **presente** el recuadro Enseguida Verificar si Tiene Desnutrición y/o Anemia.

Ejercicio 35/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Pregunta | Respuestas |
|--|--|
| ¿Cuáles son los problemas de Manuel? | <ul style="list-style-type: none"> • Peso bajo al nacer • Quinto hijo • Toma otros líquidos y atoles • Come muy poco y siempre tiene diarrea |
| ¿Cuáles son los signos de peligro? | <ul style="list-style-type: none"> • Frío al tacto • Muy delgado • Palidez palmar leve |
| ¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos? | <ul style="list-style-type: none"> • Dar Vitamina A |
| ¿Cómo actuaría? | <ul style="list-style-type: none"> • Referir urgente al Hospital |

VERIFICAR SI TIENE DESNUTRICIÓN Y/O ANEMIA

OBSERVAR Y PALPAR

- ▶ Determinar si hay emaciación visible
- ▶ Determinar si tiene palidez palmar. ¿Es palidez palmar intensa? ¿palidez palmar leve?
- ▶ Verificar si hay edema en ambos pies
- ▶ Determinar el peso para la edad

Clasifique
Situación
Nutricional

A medida que presente el recuadro, compare los signos anotados en el papelógrafo con los del recuadro.



NOTA PARA EL FACILITADOR

En la desnutrición calórico-proteica, la niña o niño:

- ▶ puede sufrir emaciación grave visible, un signo de **marasmo**.
- ▶ puede desarrollar edema, un signo de **kwashiorkor**.
- ▶ tal vez no se desarrolle bien y se retrase su crecimiento (talla demasiado baja)

Pida a los participantes que lean las páginas **164** a la **167** numeral 6.7.2 del Manual Clínico.

Actividad 2. CLASIFICACIÓN DE DESNUTRICIÓN Y/O ANEMIA

Explique que el reconocimiento y tratamiento de niñas o niños con desnutrición puede ayudar a prevenir numerosas enfermedades graves y la muerte. Algunos casos de desnutrición pueden tratarse en la casa, mientras que los casos graves deben referirse a un hospital para recibir alimentación especial, transfusiones de sangre o un tratamiento específico para la enfermedad que contribuye a la desnutrición

Hay tres formas de clasificar la desnutrición y/o anemia: DESNUTRICIÓN GRAVE Y/O ANEMIA GRAVE, PESO MUY BAJO Y/O ANEMIA y NO TIENE PESO MUY BAJO NI ANEMIA. Los pacientes clasificados como DESNUTRICIÓN GRAVE Y/O ANEMIA GRAVE, deben ser siempre tratados en el Hospital de Referencia.

Pasemos a revisar los signos de estas clasificaciones.

Luego, solicite a un voluntario que identifique que signos presenta el caso simulado.

| SIGNOS | CLASIFICAR COMO |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Emaciación grave visible o • Palidez palmar intensa o • Edema en ambos pies | DESNUTRICIÓN GRAVE Y/O ANEMIA GRAVE |
| <ul style="list-style-type: none"> • Palidez palmar leve o • Peso muy bajo para la edad | PESO MUY BAJO Y/O ANEMIA |
| <ul style="list-style-type: none"> • El peso para la edad no es muy bajo y no hay ningún otro signo de desnutrición | NO TIENE PESO MUY BAJO NI ANEMIA |

Pida a uno de los estudiantes que explique a sus compañeros la importancia de utilizar la tendencia del crecimiento para evaluar la nutrición.

GUÍA TÉCNICA: TENDENCIA DEL CRECIMIENTO

La tendencia del crecimiento se evalúa uniendo los puntos entre dos mediciones de peso en las curvas de crecimiento postnatal. Si la tendencia es en ascenso la niña o niño está bien, pero si la tendencia es horizontal o en descenso, tiene algún problema de nutrición y/o anemia y debe ser referido, aunque no urgentemente, a una consulta con Pediatra.

Luego, pida a los participantes que lean las páginas **167** numeral 6.7.2 a **169** del Manual clínico.

Actividad 3. INDICAR TRATAMIENTO APROPIADO

Explique que para cada una de las clasificaciones, corresponde una serie de indicaciones para el manejo de los pacientes.

Ahora pasaremos a leer las indicaciones de cada una de ellas. Necesitamos un voluntario para colaborar con la lectura.

| CLASIFICAR COMO | TRATAMIENTO |
|--|---|
| DESNUTRICIÓN GRAVE Y/O ANEMIA GRAVE | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Dar Vitamina A. ▶ Referir URGENTEMENTE al hospital. |
| PESO MUY BAJO Y/O ANEMIA | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Evaluar la alimentación del niño/niña y recomendar a la madre sobre la alimentación, tal como se indica en la sección sobre ALIMENTOS del cuadro ACONSEJAR A LOS PADRES O CUIDADORES <ul style="list-style-type: none"> - Si la alimentación es un problema, hacer una consulta de seguimiento 5 días después. ▶ Si hay palidez: <ul style="list-style-type: none"> - Dar hierro - Dar un antimalárico oral si el riesgo de malaria es alto - Dar albendazol si el niño/niña es mayor de 2 años y no ha tomado ninguna dosis en los últimos 6 meses. ▶ Indicarles cuándo deben volver Urgentemente. ▶ Si hay palidez, hacer una consulta de seguimiento 14 días después. ▶ Si el peso es muy bajo para la edad, hacer una consulta de seguimiento 30 días después. |
| NO TIENE PESO MUY BAJO NI ANEMIA | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Si el niño/niña es menor de 2 años, evaluar la alimentación del niño/niña y recomendarles sobre la alimentación, tal como se indica en la sección sobre ALIMENTOS del cuadro ACONSEJAR A LOS PADRES O CUIDADORES ▶ Si la alimentación es un problema, hacer una consulta de seguimiento 5 días después. ▶ Indicarles cuándo deben volver urgentemente |

Actividad 4. LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO (CASO ANTONIO)

Pida a los participantes que lean y analicen la historia del **Ejercicio 36** de las páginas **42** y **43** del Cuaderno de Trabajo.

Reparta un Cuestionario de Registro a Cada Participante o pídale que utilicen el que tienen en la página **170** del Manual Clínico.

Luego **pida** que escriban en el formulario de registro lo siguiente:

- [a] La fecha de la consulta y el nombre de la madre
- [b] Los antecedentes maternos y del parto
- [c] El nombre completo de Antonio, su edad y el motivo de la consulta
- [d] Preguntar ¿Qué problemas tiene Antonio? y anotarlos en la fila correspondiente
- [e] Indique con un cheque (✓) si se trata de una visita inicial o visita de control para este problema
- [f] En la columna “Clasifique” escriba la clasificación correspondiente a los signos de Antonio

Ejercicio 36. RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA O NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD | |
|--|--|
| Nombre: <u>Antonio</u> Edad: <u>9 m</u> Peso: <u>7</u> kg. Temperatura: <u>36.8</u> °C | |
| PREGUNTAR: ¿Qué problemas tiene la niña/niño <u>Diarrea por 5 días</u> | |
| Consulta inicial: <input checked="" type="checkbox"/> Consulta de seguimiento <input type="checkbox"/> | |
| EVALUAR (Marcar con un círculo todos los signos presentes) CLASIFICAR | |
| VERIFICAR SI HAY SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL ¿Puede beber o tomar el seno? <input type="checkbox"/> ¿Está letárgico o inconsciente? <input type="checkbox"/> ¿Vomita todo lo que ingiere? <input type="checkbox"/> ¿Tiene el niño/niña convulsiones? <input type="checkbox"/> | ¿Hay algún signo de peligro en general? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación |
| ¿TIENE LA NIÑA O NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>5</u> días. • Contar las respiraciones por 1 minuto <u> </u> Respiraciones por minuto • Verificar si hay tiraje subcostal • Verificar si hay estridor • Verificar si hay sibilancias • ¿Respiración rápida? | NEUMONÍA |
| ¿TIENE DIARREA? Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo hace? <u>5</u> días • ¿Hay sangre en las heces? • Determinar el estado general de niño/niña: Esta ¿Letárgico o inconsciente? <input type="checkbox"/> ¿Inquieto o irritable? <input type="checkbox"/> • Determinar si tiene los ojos hundidos • Ofrecer líquidos a la niña/niño: <ul style="list-style-type: none"> - ¿No puede beber o bebe mal? - ¿Bebe ávidamente, con sed? • Signo del pliegue cutáneo: La piel vuelve al estado anterior ¿Lentamente? <input type="checkbox"/> ¿Muy lentamente (más de 2 segundos)? <input type="checkbox"/> | DESHIDRATACIÓN GRAVE O CON SHOCK |
| ¿TIENE FIEBRE? (determinada por interrogatorio o si se nota al tocarlo o si tiene una temperatura de 37.5° C o más) Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar si viene de zona con Malaria SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> • Viene de zona con Dengue SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> • ¿Cuánto tiempo hace? <u> </u> días • rigidez de nuca • fiebre todos los días? • Observar y palpar para determinar si tiene Si hace más de 7 días ¿Ha tenido • Observar manifestaciones de sangrado y • Determinar si tiene dolor y/o distensión abdominal y • Observar si esta inquieto e irritable | ENFERMEDAD FEBRIL MUY GRAVE |
| ¿ TIENE UN PROBLEMA DE OÍDO O GARGANTA? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Tiene dolor de oído ? • ¿Tiene dolor de garganta? • Palpar para determinar si hay tumefacción dolorosa al tacto detrás de la oreja. • Determinar si hay supuración del oído • ¿Tiene supuración del oído? En caso afirmativo ¿Cuántos días <u> </u> | INFECCIÓN AGUDA DE OÍDO O DE GARGANTA |
| ENSEGUIDA VERIFICAR SI PRESENTA DESNUTRICIÓN Y/O ANEMIA: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar si hay emaciación visibles • Ver si hay edema en ambos pies • Determinar el peso para la edad: <u>Muy bajo</u> <input type="checkbox"/> No muy bajo <input type="checkbox"/> • Tendencia de crecimiento: <u>Crece bien</u> <input type="checkbox"/> No crece bien <input type="checkbox"/> • Determinar si tiene palidez palmar. Es: <u>Palidez palmar intensa</u> <input type="checkbox"/> <u>Palidez palmar leve?</u> <input checked="" type="checkbox"/> | PESO MUY BAJO Y/O ANEMIA |

FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA O NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD (cont.)

EVALUAR LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO/NIÑA SI TIENE PESO MUY BAJO Y/O ANEMIA, SI NO CRECE BIEN, O SI TIENE MENOS DE DOS AÑOS:

- ¿Usted le da el seno la niña/niño SI ____ NO ____
 Si le da el seno, ¿cuántas veces en al días (en 24 horas)?... veces ¿Le da el seno durante la noche? SI ____ NO ____
- ¿La niña/niño ingiere algún otro tipo de alimento o toma algún otro líquido SI ____ NO ____
 Si la respuesta es afirmativa, ¿qué alimentos o líquidos? _____
 ¿Cuántas veces al día? ____ veces.
 ¿Qué usa para dar de comer a la niña/niño? _____
- Si el peso es muy bajo para la edad o no crece bien, ¿de qué tamaño son las porciones que le da?
 ¿La niña/niño recibe su propia porción: SI ____ NO ____
 ¿Quién le da de comer a la niña/niño y cómo? _____
- Durante esta enfermedad ¿hubo algún cambio en la alimentación de la niña/niño?
 SI ____ NO ____ Si lo hubo, ¿cuál fue? _____

6.8 Evaluar si tiene problemas del desarrollo

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|---------------------------------------|---|--|------------|
| 1. Evaluar desarrollo | <ul style="list-style-type: none"> Lectura de caso | <ul style="list-style-type: none"> Papelógrafo Marcadores Manual Clínico Cuaderno de Trabajo | 20 minutos |
| 2. Clasificar problemas de desarrollo | <ul style="list-style-type: none"> Discusión de caso de sociodrama Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> Papelógrafo Marcadores | 10 minutos |
| 3. Indicar tratamiento apropiado | <ul style="list-style-type: none"> Discusión de caso simulado Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> Papelógrafo Marcadores | 10 minutos |
| 4. Ejercicio Caso Eduardo | <ul style="list-style-type: none"> Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> Cuadros de procedimientos Formulario de registro | 10 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión todos los/las participantes serán capaces de:

- Clasificar problemas de desarrollo en la niña y niño de 2 meses a 4 años de edad
- Indicar tratamiento apropiado problemas de desarrollo
- Aplicar los métodos de seguimiento
(anote el objetivo en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. EVALUAR DESARROLLO

Explique que la actividad a desarrollarse es evaluación y clasificación de problemas de desarrollo.

Esta actividad se llevará a cabo mediante un caso clínico simulado.

Tenemos un caso preparado para, para lo cual necesitamos la participación de un voluntario para leer el **Ejercicio 37**, de la página **44** del Cuaderno de Trabajo. Luego, solicite al grupo de participantes tomar nota de la información relevante.

GUÍA DE CASO CLÍNICO SIMULADO

Eduardo tiene 9 meses y fue llevado al Servicio de Salud porque tenía mucha tos. En su consulta, el profesional- luego de evaluarlo con las pautas sugeridas por la estrategia AIEPI- preguntó a la madre cómo encontraba ella el desarrollo de su hijo. La madre indicó que Eduardo era un poco flojo y que no era capaz de sentarse solo. Si toma objetos y los transfiere de una mano a otra, dice “papá” y “dada” y juega a taparse y esconderse, pero cuando es puesto boca arriba, no consigue dar vuelta y quedar boca abajo. Investigando en cuanto al embarazo, parto y nacimiento, la madre contó que él no fue prematuro y que pesó 3,100 gramos al nacer, pero que demoró en llorar luego del parto y tuvieron que darle oxígeno. No obstante, su perímetro cefálico fue de 36 cm, presentó implantación baja del pabellón auricular, ojos con hendidura oblicua hacia arriba y clinodactilia.

Después de completarse el caso, realizar discusión de acuerdo a las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los problemas de Eduardo?
(Anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes y someta a discusión)
- ¿Cuáles son los signos de peligro en Eduardo?
- ¿Cuáles son los cuidados básicos inmediatos? y ¿Cómo actuaría?
(Anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes y someta a discusión)

Ejercicio 37/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Pregunta | Respuestas |
|--|---|
| ¿Cuáles son los problemas de Eduardo? | <ul style="list-style-type: none"> • Mucha tos |
| ¿Cuáles son los signos de peligro? | <ul style="list-style-type: none"> • Demoró en llorar al nacimiento • Es un poco flojo • No da vuelta • Implantación baja de orejas, ojos con hendidura oblicua y clinodactilia |
| ¿Cuáles son los cuidados adecuados básicos inmediatos? | <ul style="list-style-type: none"> • Aconsejar a los padres o cuidadores sobre la estimulación de su hijo de acuerdo a su edad. |
| ¿Cómo actuaría? | <ul style="list-style-type: none"> • Referir a un especialista |

Luego, **presente** el recuadro Enseguida Evaluar Desarrollo.

| PREGUNTAR | OBSERVAR Y EXPLORAR |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ ¿Cómo ve usted el desarrollo de su hijo (a)? ■ ¿Existe en la familia del niño/niña alguna persona con problemas del desarrollo? <p>RECUERDE: Si la madre dice que su niño o niña tiene algún retraso en el desarrollo, preste mucha atención en la observación y exploración.</p> | <p>A partir de los 2 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Eleva la cabeza ▶ Reacciona al sonido <p>4 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Agarra objetos ▶ Sonríe emitiendo sonidos <p>6 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Gira solo ▶ Se vuelve al lugar del sonido <p>9 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Juega a taparse y descubrirse ▶ Se sienta sin apoyo <p>12 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Camina con apoyo ▶ Agarra objeto con la punta de los dedos índice y pulgar <p>18 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Camina para atrás ▶ Garabatea espontáneamente y dice por lo menos tres palabras <p>24 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Se quita por lo menos una prenda de vestir ▶ Señala por lo menos dos figuras o dos partes del cuerpo <p>3 años</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Controla esfínteres ▶ Sube la escalera solo(a) y sin apoyo <p>4 años</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Se viste y calza solo(a) ▶ Relata acontecimientos simples y da nombre completo |
| <p>Nota: En cada visita verifique si la niña o niño ve y oye.</p> | |

**CLASIFICAR
EL
DESARROLLO**

A medida que presente el recuadro, compare los signos anotados en el papelógrafo con los del recuadro.



NOTA PARA EL FACILITADOR

La idea del CASO CLÍNICO es hacer énfasis en que los problemas de desarrollo están relacionados a:

- **Riesgo biológico** (Alteraciones fenotípicas, posible asfixia al nacer)
- **Riesgo ambiental** (pobreza, educación, trabajo de la madre, etc)

Pida a los participantes que lean las páginas **171** y **172** numeral 6.8.2 del Manual Clínico.

Actividad 2. CLASIFICACIÓN PROBLEMAS DE DESARROLLO

Explique que existen tres maneras de clasificar el desarrollo en las niñas y niños de 2 meses a 4 años de edad: RETRASO DEL DESARROLLO, POSIBLE RETRASO DEL DESARROLLO y DESARROLLO NORMAL.

Las niñas y niños clasificados como RETRASO DEL DESARROLLO, deben ser siempre referirse a un especialista para su evaluación.

Pasemos a revisar la clasificación de estas alteraciones (Cuadros de Procedimientos N° 7, página 36).

Luego, solicite a un voluntario que identifique que signos presenta el caso simulado.

| EVALUAR DESARROLLO | |
|---|---------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> Ausencia de una o más de las condiciones para el grupo de edad anterior a la edad del niño/niña. | RETRASO DEL DESARROLLO |
| <ul style="list-style-type: none"> Ausencia de una o más de las condiciones para el grupo de edad al que pertenece el niño/niña. | POSIBLE RETRASO DEL DESARROLLO |
| <ul style="list-style-type: none"> Cumple con todas las condiciones para el grupo de edad al que pertenece el niño/niña y no hay factores de riesgo. | DESARROLLO NORMAL |

Recuerde a los participantes que la diferencia entre una clasificación y la otra es el logro de las habilidades del niño o la niña para su edad.

Luego, pida a los participantes que lean las páginas **172** numeral 6.8.2 a **174** del Manual Clínico.

Actividad 3. INDICAR TRATAMIENTO APROPIADO

Explique que para cada una de las clasificaciones, corresponde una serie de indicaciones para el manejo de los pacientes.

Ahora pasaremos a leer las indicaciones de cada una de ellas. Necesitamos un voluntario para colaborar con la lectura.

Solicite al voluntario leer el tratamiento de PROBLEMAS DE DESARROLLO, pida al resto de los participantes que sigan la lectura en sus Cuadros de Procedimientos.

EVALUAR DESARROLLO

| | |
|---------------------------------------|---|
| RETRASO DEL DESARROLLO | ▶ <i>Referir para una evaluación por un especialista.</i> |
| POSIBLE RETRASO DEL DESARROLLO | ▶ Aconsejar a los padres o cuidadores sobre la estimulación de su hijo/hija de acuerdo a su edad. ▶ Hacer una consulta de seguimiento y control en 30 días. ▶ Indicar a los padres o cuidadores que si el niño/niña no progresa en el desarrollo, volver lo antes posible. |
| DESARROLLO NORMAL | ▶ Felicite a la madre. ▶ Aconseje a la madre para que continúe estimulando a su hijo/hija de acuerdo a la edad. ▶ Hacer seguimiento cada 3 meses si tiene menos de un año y cada 6 meses a partir del año de edad hasta los 4 años. ▶ Indique a la madre los signos de alarma para volver lo mas pronto posible. |

Después de la lectura, genere discusión y aclare dudas.

Actividad 4. LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO (CASO MIRIAM)

Pida a los participantes que lean y analicen la historia del **Ejercicio 38** de la página **44** del Cuaderno de Trabajo.

Luego **pidan** que escriban en el formulario de registro lo siguiente:

- [a] La fecha de la consulta y el nombre de la madre
- [b] Los antecedentes maternos y del parto
- [c] El nombre completo de Miriam, su edad y el motivo de la consulta
- [d] Preguntar ¿Qué problemas tiene Miriam? y anotarlos en la fila correspondiente
- [e] Indique con un cheque (b) si se trata de una visita inicial o visita de control para este problema
- [f] En la columna “Clasifique” escriba la clasificación correspondiente a los signos de Miriam

**NOTA PARA EL FACILITADOR**

El objetivo del ejercicio es practicar la manera de registrar y utilizar el Formulario de Registro, la forma de evaluar y clasificar, así como la utilización de los Cuadros de Procedimientos.

FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA O NIÑO DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD (cont.)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------|-----------------------------------|------------------|---------------------|----------------------|---------------------|------------|--------|-------------------|------------------|-----------------------------------|------------------|---------------------|---------------------|---------------------|------------|----------------------|--------------------|--|--------------|-------------|----------------------|---------------|----------|---------------------------------|
| <p>EVALUAR LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO/NIÑA SI TIENE PESO MUY BAJO Y/O ANEMIA, SI NO CRECE BIEN, O SI TIENE MENOS DE DOS AÑOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Usted le da el seno la niña/niño SI ___ NO ___ Si le da el seno, ¿cuántas veces en al días (en 24 horas)?... veces ¿Le da el seno durante la noche? SI ___ NO ___ • ¿La niña/niño ingiere algún otro tipo de alimento o toma algún otro líquido SI ___ NO ___ Si la respuesta es afirmativa, ¿qué alimentos o líquidos? _____ ¿Cuántas veces al día? ___ veces. ¿Qué usa para dar de comer a la niña/niño? _____ • Si el peso es muy bajo para la edad o no crece bien, ¿de que tamaño son las porciones que le da? ¿La niña/niño recibe su propia porción: SI ___ NO ___ ¿Quién le da de comer a la niña/niño y cómo? _____ • Durante esta enfermedad ¿hubo algún cambio en la alimentación de la niña/niño? SI ___ NO ___ Si lo hubo, ¿cuál fue? _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>EVALUAR EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE ACUERDO A LA EDAD</p> <table border="0"> <tr> <td>2 Meses</td> <td>4 meses</td> <td>6 meses</td> <td>12 meses</td> <td>18 meses</td> <td>24 meses</td> <td>3 años</td> <td>4 años</td> </tr> <tr> <td>• Eleva la cabeza</td> <td>• Agarra objetos</td> <td>• Gira solo • Vuelve al sonido</td> <td>• Camina apoyado</td> <td>• Camina para atrás</td> <td>• Se quita una ropa</td> <td>• Controla esfínter</td> <td>• Se viste</td> </tr> <tr> <td>• Reacción al sonido</td> <td>• Sonríe y sonidos</td> <td></td> <td>• Hace pinza</td> <td>• Garabatea</td> <td>• Señala dos figuras</td> <td>• Sube gradas</td> <td>• Relata</td> </tr> </table> | 2 Meses | 4 meses | 6 meses | 12 meses | 18 meses | 24 meses | 3 años | 4 años | • Eleva la cabeza | • Agarra objetos | • Gira solo • Vuelve al sonido | • Camina apoyado | • Camina para atrás | • Se quita una ropa | • Controla esfínter | • Se viste | • Reacción al sonido | • Sonríe y sonidos | | • Hace pinza | • Garabatea | • Señala dos figuras | • Sube gradas | • Relata | <p>DESARROLLO NORMAL</p> |
| 2 Meses | 4 meses | 6 meses | 12 meses | 18 meses | 24 meses | 3 años | 4 años | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Eleva la cabeza | • Agarra objetos | • Gira solo • Vuelve al sonido | • Camina apoyado | • Camina para atrás | • Se quita una ropa | • Controla esfínter | • Se viste | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Reacción al sonido | • Sonríe y sonidos | | • Hace pinza | • Garabatea | • Señala dos figuras | • Sube gradas | • Relata | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

6.9 Evaluar si ha sido víctima de maltrato y/o descuido

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|--|--|---|------------|
| 1. Evaluar maltrato y/o descuido | <ul style="list-style-type: none"> Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> Papelógrafo Marcadores Manual Clínico | 20 minutos |
| 2. Clasificar problemas de maltrato y/o descuido | <ul style="list-style-type: none"> Lectura individual Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> Papelógrafo Marcadores | 10 minutos |
| 3. Indicar tratamiento apropiado | <ul style="list-style-type: none"> Lectura individual Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> Papelógrafo Marcadores | 10 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión todos las/los participantes serán capaces de:

- Conocer los tipos de maltrato infantil
- Clasificar problemas de maltrato y/o descuido en el niño y niña de 2 meses a 4 años de edad
- Indicar tratamiento apropiado
- Aplicar los métodos de seguimiento
(anote el objetivo en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. EVALUAR MALTRATO Y/O DESCUIDO

Explique que la actividad a desarrollarse es conocer la definición y los tipos de maltrato infantil.

Pregunte a los participantes que respondan el **Ejercicio 39** de la página **46** del Cuaderno de Trabajo.

Anote en el papelógrafo las respuestas.

Luego, realice una discusión grupal y resuelva las dudas.

Ejercicio 39. RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Tipo de maltrato | Definición |
|-------------------------|--|
| Físico | Es toda forma de agresión no accidental infligida a la niña o niño producida por el uso de la fuerza física |
| Psicológico o emocional | Es el daño que de manera intencional se hace contra las actitudes y habilidades de una niña o niño; afecta su autoestima, su capacidad de relacionarse, la habilidad para expresarse y sentir, deteriora su personalidad, su socialización |

| | |
|-----------------------------|---|
| Abuso sexual | Consiste en la participación de una niña o niño en una actividad sexual que no comprende plenamente, a la que no es capaz de dar un consentimiento, o para la que por su desarrollo no está preparado y no puede expresar su consentimiento |
| Explotación | Se refiere a la utilización de menores en el trabajo o en otras actividades en beneficio de otras personas |
| Abandono y trato negligente | Se produce abandono cuando en el contexto de los recursos razonablemente disponibles de los padres o cuidadores no se proporciona a la niña o niño todo lo necesario para su desarrollo en todas las esferas: salud, educación, desarrollo emocional, nutrición, protección y condiciones de vida seguras |

GUÍA TÉCNICA

“El abuso o maltrato de menores abarca toda forma de maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, explotación comercial o de otro tipo, de la que resulte un daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño o niña en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder”.

Luego, **presente** el recuadro evaluar maltrato y/o descuido (Cuadro de Procedimientos N° 9, página 37).

| PREGUNTAR | OBSERVAR Y DETERMINAR |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuándo se produjeron las lesiones? • ¿Cómo corrigen a la niña o niño? • ¿Cómo solucionan los conflictos familiares? | <ul style="list-style-type: none"> • La niña/niño expresa espontáneamente ser víctima de maltrato físico, psicológico o emocional, abuso sexual o negligencia-abandono. • Evidencia de condición/lesión física sospechosa de maltrato a la niña o niño. • Secreción, sangrado, lesiones o cicatrices en genitales o ano. • Falta de concordancia en la historia relacionada con alguna lesión o secreción genital. • Inadecuado cuidado físico de la niña o niño, desnutrición. • Comportamiento anormal de las niñas o niños. • Comportamiento anormal de padres o cuidadores. • Padres o cuidadores tardan en buscar ayuda en caso de cualquier lesión o enfermedad, sin una razón válida. • Circunstancias familiares riesgosas. |
| <p>Nota: Poner mayor atención cuando se trata de una niña/niño con algún grado de discapacidad.</p> | |

**CLASIFICAR
EL MALTRATO**

A medida que presente el recuadro, compare los signos anotados en el papelógrafo con los del recuadro.



NOTA PARA EL FACILITADOR

Haga énfasis en los siguientes datos:

- La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que más de 40 millones de niñas o niños sufren violencia en el mundo.
- En América Latina, la violencia y el maltrato infantil son un verdadero problema de salud pública.
- La mayoría de los menores sometidos a castigos corporales se encuentran entre los 2 y los 7 años de edad.
- Por cada muerte se estiman nueve incapacitados, 71 niñas o niños con lesiones graves, e innumerables víctimas con secuelas psicológicas.
- Por cada niña o niño maltratado hay cinco que no se detectan

Pida a los participantes que lean las páginas **175 a 179** numeral 6.9.2 del Manual Clínico.

Actividad 2. CLASIFICACIÓN PROBLEMAS DE MALTRATO Y/O DESCUIDO

Explique que existen tres maneras de clasificar el desarrollo en las niñas y niños de 2 meses a 4 años de edad: MALTRATO, SOSPECHA DE MALTRATO O FALLA EN LA CRIANZA y NO HAY SOSPECHA DE MALTRATO.

Las niñas y niños clasificados como MALTRATO, deben ser siempre referirse a un especialista para su evaluación.

Pasemos a revisar la clasificación de estas alteraciones.

| SIGNOS CLÍNICOS | CLASIFICAR COMO |
|--|---|
| Uno o más signos de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> ▶ La niña/niño expresa espontáneamente ser víctima de maltrato físico, emocional o abuso sexual; o ▶ Lesión física sugestiva de maltrato; o ▶ Lesiones en genitales o ano; o ▶ Falta de concordancia entre la historia y la lesión. | MALTRATO |
| Uno o más signos de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Inadecuado cuidado físico de la niña/niño desnutrición, o ▶ Comportamiento anormal de la niña/niño, o ▶ Comportamiento anormal de padres o cuidadores, o ▶ La niña o niño expresa espontáneamente que es víctima de negligencia, o ▶ Tardanza en buscar ayuda de salud, sin razón válida, o ▶ Circunstancias familiares riesgosas | SOSPECHA DE MALTRATO O FALLA EN LA CRIANZA |
| No hay signos compatibles con la posibilidad de maltrato y descuido. <ul style="list-style-type: none"> ▶ Buena higiene, cumplimiento de normas de salud, vitalidad y/o alegría presentes en la niña o niño. | NO HAY SOSPECHA DE MALTRATO |

Luego, pida a los participantes que lean las páginas **179** (numeral 6.9.2) a **181** del Manual Clínico.

Actividad 3. INDICAR TRATAMIENTO APROPIADO

Explique que para cada una de las clasificaciones, corresponde una serie de indicaciones para el manejo de los pacientes.

Ahora pasaremos a leer las indicaciones de cada una de ellas. Necesitamos un voluntario para colaborar con la lectura.

Solicite al voluntario leer el tratamiento de MALTRATO Y/O DESCUIDO, pida al resto de los participantes que sigan la lectura en sus Cuadros de Procedimientos.

| CLASIFICAR COMO | TRATAMIENTO |
|---|---|
| MALTRATO | <ul style="list-style-type: none"> ▶ TRATAR las lesiones y el dolor. ▶ Referir URGENTEMENTE al Hospital con especialistas específicos y/o ▶ NOTIFICAR a autoridad competente y COORDINAR con los equipos de protección de menores y/o servicio social. ▶ IDENTIFICAR al maltratante. |
| SOSPECHA DE MALTRATO O FALLA EN LA CRIANZA | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Abordaje empático con la familia. ▶ Referir a los servicios sociales y de salud de la comunidad para programas de prevención. ▶ Reforzar positivamente las habilidades parentales de “buen trato”, respeto y garantía de los derechos de la niñez ▶ Buscar soluciones para circunstancias familiares riesgosas. ▶ Captación de maltratante(s). ▶ Recordar la próxima visita de crecimiento y desarrollo. ▶ Programar un seguimiento clínico o visita domiciliaria dentro de los 14 días siguientes. |
| NO HAY SOSPECHA DE MALTRATO | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Felicitar a los padres o cuidadores y reforzar positivamente las habilidades parentales de “buen trato”, respeto y garantía de los derechos de la niñez. ▶ Promover medidas preventivas. ▶ Recordar la próxima visita de crecimiento y desarrollo. |

Después de la lectura, genere discusión y aclare dudas.

NOTAS _____

CAPÍTULO 7

Medidas de prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|--|--|---|------------|
| 1. Medidas de prevención a las enfermedades prevalentes de la infancia | <ul style="list-style-type: none"> Lectura individual | <ul style="list-style-type: none"> Manual del Estudiante | 60 minutos |
| 2. Vigilancia en salud en AIEPI | <ul style="list-style-type: none"> Lectura individual Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> Manual del Estudiante | 15 minutos |

Explique que en este módulo los participantes aprenderán a conocer los aspectos de promoción de la salud, así como las prácticas clave para el crecimiento y desarrollo infantil saludable y las medidas de prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia.

Pida a uno de los participantes que lea los objetivos del capítulo 7 del Cuaderno de Trabajo, página 6

- Identificar las medidas de prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia
- Determinar cómo evaluar y conocer las prácticas adecuadas para cada una de las medidas de prevención
- Conocer la vigilancia de salud dentro del contexto de AIEPI

Actividad 1. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Explique a los participantes que para prevenir enfermedades de las personas, deben realizarse medidas oportunas dentro del hogar y el grupo familiar. Algunas de estas medidas son generales como el aseo personal o aseo de la vivienda y otras específicas como las medidas para prevenir la diarrea.

Pida a los participantes que completen el **Ejercicio 40** de la página 49 del Cuaderno de Trabajo sobre medidas de prevención.

Luego, realice una discusión grupal para resolver dudas.

Ejercicio 40/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Medida | Describe las acciones adecuadas |
|---|---|
| Medidas para prevenir la tos y sus complicaciones. | <ul style="list-style-type: none"> • Control del polvo casero • Ventilación e iluminación natural • Evitar el humo dentro de la vivienda • Evitar contacto con personas enfermas |
| Medidas para prevenir la diarrea. | <ul style="list-style-type: none"> • Almacenamiento apropiado • Potabilización del agua • Preparación, consumo y conservación apropiada de los alimentos • Disposición sanitaria de excretas • Manejo sanitaria de basura |
| Medidas para prevenir la malaria y el dengue. | <ul style="list-style-type: none"> • Facilitar el escurrimiento de las aguas de lluvia, eliminando los charcos y sitios donde se detengan y estancuen las aguas • Eliminar todos los objetos que puedan convertirse en recipientes de almacenamiento y de aguas estancadas • Mantener en recipientes limpios y cubiertos • No dejar que crezca la hierba en los alrededores de la vivienda. • Prevenir las picaduras de mosquitos o zancudos • Dormir bajo telas impregnadas en insecticida |
| Medidas para prevenir el parasitismo intestinal. | <ul style="list-style-type: none"> • Disponer sanitariamente las excretas • Disponer y eliminar sanitariamente las basuras, desechos, desperdicios y residuos de alimentos • Mantener hábitos saludables de higiene personal • Consumir solamente alimentos en buen estado, suficientemente cocinados bien conservados • Consumir y utilizar solamente agua potable • Mejorar las condiciones de higiene de la vivienda y sus alrededores |
| Medidas para prevenir la desnutrición y/o anemia. | <ul style="list-style-type: none"> • Evitar el parasitismo intestinal • Lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses • Alimentación complementaria adecuada |

Pida a los participantes que lean de la página **185** numeral 7.4, a la página **202** del Manual Clínico.

Al finalizar, realice una discusión grupal para resolver dudas.

Actividad 2. VIGILANCIA EN SALUD EN AIEPI

Explique que la vigilancia a la salud incorpora una forma de actuar que tiene como objetivo el constante monitoreo del proceso salud-enfermedad de los grupos sociales.

La **visita domiciliaria** es una intervención que posibilita el conocimiento de los determinantes del proceso salud-enfermedad en el ámbito familiar para proporcionar intervenciones más apropiadas a la realidad de vida.

Pida a los participantes que lean de la página **202** numeral 7.4, a la página **205** del Manual Clínico.

Al finalizar, realice una discusión grupal para resolver dudas.

CAPÍTULO 8

Comunicación y tratamientos en AIEPI

| Actividad | Metodología recomendada | Materiales | Tiempo |
|---|--|--|------------|
| 1. Usar buenas técnicas de comunicación | <ul style="list-style-type: none"> • Sociodrama • Lectura individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico • Cuaderno de trabajo | 30 minutos |
| 2. Determinar prioridades para el tratamiento | <ul style="list-style-type: none"> • Lectura individual • Discusión grupal | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Marcadores • Manual Clínico • Cuaderno de trabajo | 30 minutos |

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar la sesión todos las/los participantes serán capaces de:

- Conocer y aplicar los distintos pasos para una buena técnicas de comunicación
- Determinar prioridades para el tratamiento
(anote el objetivo en un papelógrafo antes de iniciar la sesión)

Actividad 1. USAR BUENAS TÉCNICAS DE COMUNICACIÓN

Explique que la actividad a desarrollarse es el uso de buenas técnicas de comunicación con los padres o acompañantes de la niña o niño en una consulta

La buena comunicación ayuda a asegurar que la niña o niño recibirá buena atención no solo en los servicios de salud, sino al regresar a la casa.

Esta actividad se llevará a cabo mediante UN SOCIODRAMA.

Tenemos un caso preparado, para lo cual necesitamos la participación de dos o tres voluntarios. (debe tener preparados a los participantes con el caso antes de iniciar la sesión; uno será el personal del servicio de salud y los otros los padres de una niña llamada Cecilia)

Luego, solicite al grupo de participantes que resuelvan el **Ejercicio 41 (sociodrama)** del Cuaderno de Trabajo, página **49** y tomar nota de la información relevante a la forma en que el personal de salud orienta y aconseja a los padres y que no intervengan hasta terminado el sociodrama.

GUÍA DE CASO PARA SOCIODRAMA

Cecilia llegó acompañada de su madre Rosa y su Padre Agustín. Tiene 4 años de edad y ha sido controlada frecuentemente en este servicio de salud. Rosa le indica al trabajador de salud que su hija Cecilia ha estado con deposiciones líquidas hace tres días y ha vomitado lo que come tres veces.

Cecilia pesa 16 kg (35 libras), mide 100 cm. y tiene 37.0° C de temperatura.

El profesional de salud preguntó si había sangre en las heces y Agustín respondió que no. El profesional de salud evaluó a Cecilia y verificó que no tiene signos generales de peligro, sin embargo sus ojos parecen estar un poco hundidos y se ve sedienta. No se encontró ningún otro problema.

El profesional de salud tiene que explicar a los padres de Cecilia:

- Signos generales de peligro
- Uso y preparación de las sales de rehidratación oral
- Cuál es la conducta inmediata

Después de cumplirse el sociodrama, realizar discusión de acuerdo a las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los signos generales de peligro de Cecilia?
(Anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes y someta a discusión)
- ¿Cómo se preparan las sales de rehidratación oral?
- ¿Cuál es la conducta inmediata?
(Anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes y someta a discusión)

Ejercicio 41/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| | |
|--|--|
| ¿Cuáles son los signos generales de peligro de Cecilia? | <ul style="list-style-type: none"> • Deposiciones líquidas • Vómitos • Ojos hundidos • Sedienta |
| ¿Cómo se preparan las sales de rehidratación oral? | <ul style="list-style-type: none"> • Lávese las manos con agua y jabón. • Vierta el contenido de un paquete en un recipiente limpio. Utilice cualquier recipiente disponible, como un frasco, un tazón o una botella. • Mida un litro de agua potable (o la cantidad correcta para el paquete que use). Es mejor hervir y enfriar el agua, pero si no se puede, use el agua más limpia que tenga. • Vierta el agua en un recipiente. Mezcle bien hasta que el polvo se disuelva completamente. • Pruebe la solución para que sepa el gusto que tiene. |
| ¿Cuál es la conducta inmediata? | <ul style="list-style-type: none"> • Referencia Urgente • Darle sorbos de SRO en el trayecto |

Luego, pida a los participantes que realicen el **Ejercicio 42** de la página **49** del Cuaderno de trabajo.

Ejercicio 42/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Técnica | Es útil para: |
|-----------------------------|--|
| Preguntar y escuchar | Determinar cuáles son los problemas y qué es lo que la madre ya está haciendo por Cecilia. |
| Elogiar | Que los padres sientan confianza y refuercen sus habilidades de las prácticas bien hechas. |
| Aconsejar | Para reforzar en los padres aquellos aspectos que deben quedar bien claros y que puedan realizarlos en el hogar. |

Luego, realice una discusión grupal y resuelva las dudas.

Pida a los participantes que lean las páginas **207** a **210** del Manual Clínico.

GUÍA TÉCNICA

CONSEJERÍA NO ES ACONSEJAR. Es el arte de establecer una relación entre la persona que orienta y otra que recibe, *en la que no se trata de dar consejos o decirle a la madre lo que debe hacer*, sino brindarle información y alternativas necesarias para que ella tome la mejor decisión.

Principios básicos sobre consejería:

- Escuchar activamente,
 - Observar con plena atención
 - Hacer preguntas abiertas
 - Evaluar lo que el paciente ya sabe
- Lenguaje corporal
 - Hacer que el paciente se sienta cómodo
 - Usar contacto ojo a ojo, sin barreras
 - Demostrar respeto
 - Aconsejar en ambiente privado
- Atención y Empatía
 - Considerar los sentimientos del paciente
 - Contestar las preguntas sin juzgar
 - Ser cálido y acogedor
- Toma de decisiones
 - Identificar el origen o mala información que tenga la paciente
 - Ofrecer al paciente la información básica
 - Ayudar al paciente a tomar la mejor decisión en su situación de vida
- Alentar el seguimiento

Actividad 2. DETERMINAR PRIORIDADES PARA EL TRATAMIENTO

Explique que la actividad a desarrollarse es determinar las prioridades para el tratamiento.

En algunos casos, el lactante o la niña o niño muy enfermo podrá necesitar referencia de URGENCIA a un hospital para recibir atención adicional. En ese caso, usted necesita comenzar tratamientos de urgencia antes de la partida de la niña o niño. En otros casos la referencia no es tan urgente y puede demorarse hasta que el paciente esté en condiciones de ser referido. También hay ciertos problemas que requieren explicación especial; por ejemplo, una niña o niño con palidez palmar deberá comenzar el tratamiento con hierro para la anemia. Pero si hay alto riesgo de malaria, deberá recibir también un antimalárico de administración oral, aunque no tenga fiebre.

Esta sesión se iniciará con la lectura de un caso, para lo cual necesitamos un voluntario.

Pida a los participantes que lean y resuelvan el **Ejercicio 43** de la página **49** y **50** del Cuaderno de Trabajo.

GUÍA DE CASO SIMULADO

Socorro es una niña de 2 años de edad. No presenta signos generales de peligro. El riesgo de malaria es alto. Socorro tiene una temperatura de 38.5° C, de modo que su enfermedad se clasificó como MALARIA. Socorro también tiene dolor de oído, en el cual el trabajador de salud puede ver pus. La madre dice que no se había dado cuenta de que tenía pus hasta el día de la visita. Por lo tanto, también se asignó la clasificación de OTITIS MEDIA AGUDA.

El estado de Socorro se clasificó como NO TIENE ANEMIA NI PESO MUY BAJO. No tiene otras clasificaciones.

Después de cumplirse la lectura del caso simulado, pida a las/los participantes que completen la hoja de registro para tratamiento del **Ejercicio 43** del Cuaderno de Trabajo (páginas **50** y **51**).

(anote en el papelógrafo las respuestas de los participantes)

Explique que la parte posterior de la hoja de registro servirá para anotar los tratamientos y recomendaciones a la madre o cuidador y que debe doblarse para que las clasificaciones puedan verse y sea más fácil anotar.

Genere discusión y aclare dudas.

Ejercicio 43/ RESPUESTA PARA EL FACILITADOR

Reverso de un formulario de registro de casos, plegado

DOBLAR ↗ ↘

| | |
|---|---|
| <p>AÑOS</p> <p>___ kg Temp: 38.5 °C.</p> <p>al? ___ visita de seguimiento ___</p> | <p>TRATAR</p> |
| <p>¿Hay algún signo de peligro en general? Si ___ No ___</p> <p>Recuerde utilizar los signos de peligro al efectuar la clasificación</p> | <p>Recuerde referir a toda niña o niño con signos generales de peligro y sin otra clasificación grave</p> |
| | |
| | |
| | |
| <p>Malaria</p> | <p>Tomar gota gruesa para diagnóstico de malaria.</p> <p>Dar cloroquina y primaquina para la malaria.</p> |
| <p>Otitis media aguda</p> | <p>Paracetamol para el dolor</p> <p>Secar el oído con mechas</p> |
| <p>No tiene anemia ni peso muy bajo</p> | <p>Aconsejar a la madre sobre alimentación</p> <p>Felicitar a la madre</p> |
| <p>Regresar para su próxima inmunización:</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;"><i>(fecha)</i></p> | <p><input type="checkbox"/> Volver para una consulta de reevaluación y seguimiento en: 2 días</p> <p><input type="checkbox"/> Administrar todas las vacunas previstas para hoy según el "Cronograma de vacunación"</p> |
| <p>PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN</p> | |

Pida a los participantes que lean las páginas **211** a **229** del Manual Clínico.

Después de la lectura, genere discusión y aclare dudas.

Luego, pida a los participantes que completen el **Ejercicio 44** de la página **52** del Cuaderno de Trabajo.

Ejercicio 44/ RESPUESTAS PARA EL FACILITADOR

| Referencia urgente | Referencia NO urgente | Problemas que requieren explicación especial |
|---|--|---|
| Neumonía grave o enfermedad muy grave Deshidratación grave Diarrea persistente grave Enfermedad febril muy grave Sarampión complicado grave Mastoiditis Desnutrición grave o anemia grave | Diarrea persistente Fiebre por más de 7 días Infección crónica de oído Sospecha de maltrato o falla en la crianza | Anemia y malaria Otitis y malaria Disentería y neumonía..etc. |

Genere discusión y aclare dudas.

NOTAS _____

GUÍAS PARA LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | Tiempo | Objetivos | Recursos necesarios | Metodología |
|-------------------|---------------|--|--|--|
| PRACTICA 1 | 60 minutos | Practicar los procedimientos de reanimación neonatal | <ul style="list-style-type: none"> • Maniquis • Equipo reanimación • Cuadro de procedimientos | <ul style="list-style-type: none"> • El facilitador debe realizar una demostración de la atención apropiada de un recién nacido • Explicar los pasos de reanimación neonatal • Hacer ejercicios con diferentes casos simulados |
| PRACTICA 2 | 60 minutos | <ul style="list-style-type: none"> • Practicar el examen físico del recién nacido • Determinar la edad gestacional del recién nacido según método de Capurro • Clasificar al recién nacido por peso y edad gestacional | <ul style="list-style-type: none"> • Sala de cuidados intermedios o intensivos para los recién nacidos • Recién nacidos de término • Recién nacidos prematuros • Recién nacidos con diferentes patologías • Cuadros de procedimientos | <ul style="list-style-type: none"> • Divida a los participantes en grupos pequeños de 3 o 4 participantes • Recomiende que los participantes no toquen a ningún recién nacido, solo deben observar. • Recomiende el lavado de manos antes de ingresar al área de recién nacidos • El facilitador debe realizar una demostración de cómo se hace el examen físico de los recién nacidos |
| PRÁCTICA 3 | 60 minutos | <ul style="list-style-type: none"> • Determinar signos de peligro en el paciente con diarrea y deshidratación • Practicar técnicas adecuadas de hidratación oral con SRO • Practicar técnicas adecuadas de hidratación intravenosa • Manejar adecuadamente los planes A, B y C de tratamiento | <ul style="list-style-type: none"> • Emergencia o sala de rehidratación • Niñas y niños de 2 meses a 4 años de edad • Cuadros de procedimientos | <ul style="list-style-type: none"> • Divida a los participantes en grupos pequeños de 3 o 4 participantes • Recomiende que los participantes no toquen a ningún niño o niña, solo deben observar. • Recomiende el lavado de manos antes de ingresar al servicio • El facilitador debe realizar una demostración de cómo se hace una entrevista y examen físico sobre diarrea y deshidratación. • Realizar demostración de signos de peligro • Realizar demostración de hidratación oral • Realizar demostración de hidratación intravenosa • Resuelva cualquier duda |
| PRÁCTICA 4 | 60 minutos | <ul style="list-style-type: none"> • Determinar signos de peligro para neumonía • Evaluar dificultad respiratoria en el niño o niña de 2 meses a 4 años de edad • Clasificar la tos y dificultad respiratoria en la niña o niño de 2 meses a 4 años de edad • Manejar adecuadamente los tratamientos | <ul style="list-style-type: none"> • Emergencia o cuidados intermedios • Niñas y niños de 2 meses a 4 años de edad con dificultad respiratoria • Cuadros de procedimientos | <ul style="list-style-type: none"> • Divida a los participantes en grupos pequeños de 3 o 4 participantes • Recomiende que los participantes no toquen a ningún niño o niña, solo deben observar. • Recomiende el lavado de manos antes de ingresar al servicio • El facilitador debe realizar una demostración de cómo se hace una entrevista y examen físico sobre tos y dificultad respiratoria. • Realizar demostración de signos de peligro • Practicar frecuencia respiratoria • Resuelva cualquier duda |

| | Tiempo | Objetivos | Recursos necesarios | Metodología |
|-------------------|---------------|--|---|--|
| PRÁCTICA 5 | 60 minutos | <ul style="list-style-type: none"> • Practicar técnicas adecuadas de amamantamiento • Aconsejar a las madres sobre la mejor nutrición de su hija o hijo • Reconocer problemas relacionados a la lactancia | <ul style="list-style-type: none"> • Sala de consulta externa o alojamiento conjunto madre-niño • Madres lactando | <ul style="list-style-type: none"> • Divida a los participantes en grupos pequeños de 3 o 4 participantes • Recomiende que los participantes no toquen a ningún recién nacido, solo deben observar. • Recomiende el lavado de manos antes de ingresar al área de recién nacidos • El facilitador debe realizar una demostración de cómo se hace una entrevista sobre nutrición y lactancia materna • La enfermera Jefe del Servicio puede hacer una demostración con alguna madre de las posiciones correctas para la lactancia |
| PRÁCTICA 6 | 60 minutos | <ul style="list-style-type: none"> • Practicar el llenado de las hojas de registro • Realizar atención integrada en niñas y niños de 0 a 4 años de edad | <ul style="list-style-type: none"> • Salas de consulta externa • Hojas de registro | <ul style="list-style-type: none"> • Divida a los participantes en grupos de 2 o 3 participantes • Ponga a uno de los participantes a realizar la atención integrada mientras los otros anotan en las hojas de registro los datos correspondientes • Resuelva cualquier duda como facilitador |

Al finalizar cada una de las prácticas, reúnese con su grupo y resuelva las dudas más importantes.



**Organización
Panamericana
de la Salud**



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037

www.paho.org